

妊娠中の薬剤のリスクについては以下の表を参考にしてください。

\*表中に使われる用語の説明

催奇形性とは：先天奇形が起こるリスクを上げること。

胎児毒性とは：胎児の発育や機能に悪影響を与えること。

禁忌：使用してはいけないこと。

| 薬 剤<br>(カッコ内は商品名)               | 治療薬として用いられる疾患(関節リウマチ:RA、全身性エリテマトーデス:SLE、炎症性腸疾患:IBD) | 妊娠中の使用について<br>○:使用可能<br>△:特定の場合、使用可能<br>×:使用不可   |
|---------------------------------|---|--|
| プレドニゾン<br>(プレドニン)               | RA、SLE、IBD  | ○:ステロイド剤の催奇形性はない。プレドニゾンは胎盤通過性が低いので推奨される。10～15mg/日までで管理。                                  |
| NSAIDs<br>(ロキソニン、ボルタレン、ブルフェンなど) | RA、SLE  | ×:胎児の心臓に影響を与えるため妊娠後期は内服を避ける。   |
| メトトレキサート<br>(リウマトレックス)          | RA  | ×:流産率の増加、催奇形性あり。服用時に万一妊娠した場合は医師と相談する。  |
| シクロスポリン<br>(サンディミュン、ネオオーラル)     | SLE、IBD   | △:一般的には使用しないが、ステロイド単独ではコントロールが困難な場合は妊娠中の使用は許容される。  |
| タクロリムス<br>(プロGRAF)              | RA、SLE、IBD  | △:一般的には使用しないが、ステロイド単独ではコントロールが困難な場合は妊娠中に使用することもある。                                       |
| レフルノミド<br>(アラバ)                 | RA  | ×:動物実験において催奇形性があるとされ、禁忌である。報告例においては、大きなリスクは示されていないものの、安全性は確立していない。妊娠前や予期せぬ妊娠の場合は医師に相談する。 |
| アザチオプリン<br>(アザニン、イムラン)          | RA、SLE、IBD  | △:ステロイド単独ではコントロールが困難な場合は妊娠中でも投与は許容される。2mg/kg 以下であれば安全とされる。                               |
| サラゾスルファピリジン<br>(サラゾピリン、アザルフィジン) | RA、IBD  | ○:妊娠中の使用は安全。   |
| メルカプトプリン<br>(ロイケリン)             | IBD   | △:アザチオプリンの活性代謝物であり、アザチオプリンに準じる。  |
| メサラジン<br>(ペンタサ、アサコール)           | IBD   | △:催奇形性の報告はない。胎児腎毒性を生じた報告が1例あるが、メサラジンに起因するものかははっきりしない症例である。有益性が潜在的なリスクを上回ると考えられ、継続可能。     |

| 薬 剤<br>(カッコ内は商品名)        |                       | 治療薬として用いられる疾患(関節リウマチ:RA、全身性エリテマトーデス:SLE、炎症性腸疾患:IBD) | 妊娠中の使用について<br>○:使用可能<br>△:特定の場合、使用可能<br>×:使用不可  |
|--------------------------|-----------------------|---|---|
| ミコフェノール酸モフェチル<br>(セルセプト) |                       | SLE   | ×:催奇形性があるとされ、禁忌である。   |
| ミゾリピン<br>(ブレディニン)        |                       | RA、SLE  | ×:催奇形性があるとされ、禁忌である。   |
| ヒドロキシクロロキン<br>(プラケニル)    |                       | SLE   | ○:催奇形性ならびに胎児毒性は否定的であり使用可能である。むしろ妊娠中に使用することで再燃のリスクを下げるなど、良い結果をもたらすとの報告がある。   |
| コルヒチン(コルヒチン)             |                       | IBD   | ○:催奇形性ならびに胎児毒性は否定的である。  |
| シクロフォスファミド<br>(エンドキサン)   |                       | SLE   | ×:催奇形性があるとされ、妊娠初期は禁忌である。胎児毒性があるため、妊娠中期以降も原則使用しないが、重症例では必要により使用することもある。  |
| TNF α<br>阻害剤             | インフリキシマブ<br>(レミケード)   | RA、IBD  | △:リウマチでは、インフリキシマブはメトトレキサート併用が必須となるため、ほかの治療薬への変更を医師と相談する。催奇形性はないとする報告は多数ある。妊娠末期まで使用した場合、胎盤移行による影響が考えられるため、児に生ワクチンを接種するタイミングを医師と相談する。 |
|                          | エタネルセプト<br>(エンブレル)    | RA  |   |
|                          | アダリムマブ<br>(ヒュミラ)      | RA、IBD  |   |
|                          | ゴリムマブ<br>(シンポニー)      | RA、IBD  |   |
|                          | セルトリズマブ・ペゴル<br>(シムジア) | RA  |   |
| 抗 IL-6 受容体抗体             | トシリズマブ<br>(アクテムラ)     | RA  | △:限られた報告例ではあるものの、リスクは示されていない。   |
| 抗 IL-12/23p40 モノクローナル抗体  | ウステキヌマブ<br>(ステラーラ)    | CD  | △:少数例においては、大きなリスクは示されていないものの、安全性は確立していない。   |
| CTLA4-IgG                | アバタセプト<br>(オレンシア)     | RA  | △:限られた報告例においては、大きなリスクは示されていないものの、安全性は確立していない。   |
| ヤヌスキナーゼ(JAK)阻害薬          | トファシチニブ               | RA、IBD  | ×:安全性は確立されていない。   |
|                          | バリシチニブ                | RA  |   |
| 抗 BlyS 抗体                | ベリムマブ                 | SLE   | ×:妊娠中の使用に関するデータはない。   |

| 薬 剤<br>(カッコ内は商品名)  |  | 治療薬として用いられる疾患(関節リウマチ:RA、全身性エリテマトーデス:SLE、炎症性腸疾患:IBD) | 妊娠中の使用について<br>○:使用可能<br>△:特定の場合、使用可能<br>×:使用不可                                    |
|--------------------|--|---|---|
| ワルファリン<br>(ワーファリン) |  | SLE   | △:基本的に禁忌だが、ヘパリンでは抗凝固効果が調節困難な症例では投与が許容される。   |
| 降圧薬                | α-メチルドパ<br>(アルドメット)                      | SLE   | ○:40年以上使用されているが、母児に重篤な副作用の報告はされていない。  |
|                    | ヒドララジン<br>(アプレゾリン)                       | SLE   | ○:妊娠中の第一選択薬として用いられる。  |
|                    | ラベタロール<br>(トランデート)                       | SLE   | ○:欧米諸国ではよく用いられ、少なくとも安全性の面では大きな問題はないとされる。妊娠中の第一選択薬として用いられる。                        |
|                    | ニフェジピン<br>(アダラート)                        | SLE   | △:妊娠20週以降の使用は可能。長時間作用型製剤を基本とする。<br>ニフェジピン以外のCa拮抗薬は妊婦では禁忌とされているので、使用する際は十分な説明を受ける。 |
|                    | β遮断薬<br>(*1)                             | SLE   | △:妊娠中の使用は可能だが、まず最初に使用する薬ではない。   |
|                    | アンジオテンシンII受容体拮抗薬(*2)、アンジオテンシン変換酵素阻害薬(*3) | SLE   | ×:胎児毒性があるため妊娠中は使用しない。妊娠前に変更が可能であれば、他の薬剤に切り替えることがあるため医師に相談する。                      |
| ビスホスホネート           | アレンドロン酸<br>ナトリウム水和物                      | ステロイド骨粗鬆症   | ×:ヒトでの安全性が分かっていないため妊娠中は使用しない。   |

\*1: β遮断薬 (メインテート、テノーミン、セロケン、ケルロング、セレクトール、ピンドロール、インデラル、サンドノーム、アーチスト、アルマールなど)

\*2: アンジオテンシンII受容体拮抗薬 (ニューロタン、ディオバン、プロプレス、ミカルディス、オルメテック、アバプロ、イルベタン、アジルバなど)

\*3: アンジオテンシン変換酵素阻害薬 (コバシル、アデカット、プレラン、オドリック、インヒベース、カプトリル、レニベース、ロンゲス、ゼストリル、チバセン、タナトリルなど)

成人移行関節型 JIA の場合は RA の適応を参照