

◎エバデールカプセル, ◎エバデールS, ▼エバデールEMカプセル [内]

【重要度】 【一般製剤名】 イコサペント酸エチル Ethyl Icosapentate 【分類】 EPA 製剤

【単位】 ◎300mg/C, △S 300mg・▼S 600mg・◎S 900mg/包, ▼2g/EMカプセル

【常用量】 ■ASO : 1回600mg, 1日3回

■高脂血症 : 1回600mg, 1日3回 [TGの異常を呈する場合には最大1回900mg 1日2回]

■EMは高脂血症のみに適用され, 1回2g 1日1回 [最大4g/日]

【用法】食直後

【透析患者への投与方法】常用量 (5)

【その他の報告】透析患者の経年的な動脈硬化進行の抑制効果が期待できる可能性がある (田中力男, 他: 透析会誌 45: 627-633, 2012)

EPAの服用は全死亡の低下に独立した因子であった (Inoue T, et al: Intern Med 54: 3133-7, 2015)

【保存期CKD患者への投与方法】常用量 (5)

【特徴】血小板の粘着・凝集を抑制し動脈の弾力性保持、血清脂質低下作用により総合的に閉塞性動脈硬化症に作用する。出血時間は多少延長するが、出血の副作用はほとんど見られない。手術前のwash out期間は7~10日。IIb型, III型が主な適応である。

【主な副作用・毒性】出血, 過敏症, 悪心・嘔吐, 胃部不快感, 食欲不振, 下痢, 便秘, 肝障害, 黄疸, 浮腫, 動悸, 頭痛, めまい, ふらつき, しびれ, 頻尿, 顔面紅潮, 女性化乳房など

【tmax】6.6hr (1)

【代謝】小腸で脱エチル化を受けた後, トリグリセリドやリン脂質等の構成脂肪酸として取り込まれ, リンパおよび血漿を經由して各組織へ移行後, 肝もしくは各組織の主としてミトコンドリアにおいてβ酸化によりアセチルCoAにまで代謝されTCA回路によって炭酸ガスおよび水となって体外へ排泄 (1) 一部はミクロソームにおいて炭素鎖の伸長反応および不飽和化反応によりDPAおよびDHAに代謝されるものと推定 (1)

【排泄】尿中回収率2.7% (1)

【t1/2】定常状態まで1週間 (1)

【蛋白結合率】95~98.8% [ラット] (1)

【MW】330.50

【透析性】資料なし (1) 透析されないと思われる (5)

【TDMのポイント】TDMの対象にはならない

【備考】出血している患者には使用禁忌。かまずに服用する。空腹時に投与すると吸収が低下するので食直後に服用する。スタチンとエバデールの併用は, スタチン単独に比べ心血管イベントが有意に低下するが, 生命予後には影響しない (Yokoyama M, et al: Lancet 369:1090-1098, 2007[JELIS])

1粒の大きさは, エバデールSが4mm, EMが6mmで, 1袋にエバデールSは45粒, EM40粒入っている (1)

【更新日】20240626

※正確な情報を掲載するように努力していますが, その正確性, 完全性, 適切性についていかなる責任も負わず, いかなる保証もいたしません。本サイトは自己の責任で閲覧・利用することとし, それらを利用した結果, 直接または間接的に生じた一切の問題について, 当院でいかなる責任も負わないものとします。最新の情報については各薬剤の添付文書やインタビューフォーム等でご確認ください。

※本サイトに掲載の記事・写真などの無断転載・配信を禁じます。すべての内容は, 日本国著作権法並びに国際条約により保護されています。