

▼ゼリットカプセル [内] (販売中止)

【重要度】★★ 【一般製剤名】サニルブジン (スタブジン) sanilvudine (d4T) stavudine 【分類】抗HIV薬 [NRTI・ヌクレオシド系]

【単位】▼15mg・▼20mg/Cap

【常用量】体重60kg以上：1回40mg, 体重60kg未満：1回30mg

【用法】1日2回12時間毎

【透析患者への投与方法】50%量を24hr毎に投与 [HD日はHD後] (1)

【その他の報告】15mgを24hr毎(体重60kg以上なら1回20mg) [HD日はHD後] (17, Grasela DM, et al: Antimicrob Agents Chemother 44: 2149-53, 2000 PMID: 10898689)

HD 体重60kg以上なら20mg/日, 60kg未満なら15mg/kg [HD後] (サンフォード感染症治療ガイド)

【PD】データなし (12,17, サンフォード感染症治療ガイド)

【CRRT】30mgを12hr毎(体重60kg以上なら1回40mg) (17) 100%量 (12,サンフォード感染症治療ガイド)

【保存期CKD患者への投与方法】Ccr>50mL/min：減量の必要なし, Ccr 26~50mL/min：50%量を12hr毎, Ccr 25mL/min未満：50%量を24hr毎 (1)

【その他の報告】GFR>50mL/min:30mgを12hr毎(体重60kg以上なら1回40mg), GFR 21~50mL/min:15mgを12~24hr毎(体重60kg以上なら1回20mg), GFR 10~20mL/min:15mgを24hr毎(体重60kg以上なら1回20mg) (17, Grasela DM, et al: Antimicrob Agents Chemother 44: 2149-53, 2000 PMID: 10898689) Ccr>50mL/min：減量の必要なし, Ccr 10~50mL/min：50%量を12~24hr毎, Ccr 10mL/min未満：体重60kg以上なら20mg/日, 60kg未満なら15mg/kg (サンフォード感染症治療ガイド,12)

【特徴】チミジンヌクレオシド類似体で、細胞のキナーゼによってサニルブジン三リン酸となり、デオキシチミジン三リン酸と競合してHIV逆転写酵素を阻害し、DNA鎖伸長を終了させてウイルスのDNA合成を阻害することにより抗ウイルス作用を発揮。

【主な副作用・毒性】乳酸アシドーシス, 末梢神経障害, 肺炎, 急性腎不全, 中枢毒性, SJS, 肝不全, 過敏症, 血清電解質異常, 消化器症状, 血球減少など。

【F】約90% (1) 100%近い (Rana KZ and Dudley MN: Clin Pharmacokinetics 33: 276-84, 1997 PMID: 9342503) 99.1% (Horton CM, et al: Antimicrob Agents Chemother 39: 2309-15, 1995 PMID: 8619587) 食事の影響を受けない (Kaul S, et al: Antimicrob Agents Chemother 42: 2295-8, 1998 PMID: 9736552)

【tmax】約1hr (1) 2hr以内 (Rana KZ and Dudley MN: Clin Pharmacokinetics 33: 276-84, 1997 PMID: 9342503)

【代謝】ピリミジン代謝系等により代謝を受ける (vitro) がヒトにおける経路は不明 (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率29~44% [po] (1) 35~40% (12)

【CL/F】544mL/min (1) 30.9L/hr (Horton CM, et al: Antimicrob Agents Chemother 39: 2309-15, 1995 PMID: 8619587) 【腎CL】GFRの約2倍で糸球体ろ過および尿管分泌による腎排泄 (1) 【非腎CL/全身CL】60% (1)

【t1/2】1.4hr (1) 1~1.4hr, ESRDで4.5~8hr (12) 腎機能低下により延長 (1) Ccr 平均104mL/min：1.7hr, 平均41mL/min：3.5hr, 平均16mL/min：4.6hr (1) 1.26hr (Tatsunami S, et al: Eur J Drug Metab Pharmacokinetics 26: 137-40, 2001 PMID: 11554428)

【蛋白結合率】ほとんど結合せず, 10%以下 (1) 1%以下 (12)

【Vd/F】28.4~81.2L/man (1) 0.5L/kg (12) Vss/F 68.9L/man (Horton CM, et al: Antimicrob Agents Chemother 39: 2309-15, 1995 PMID: 8619587)

【Vd】CSF移行率は血中の16~40% (Haworth SJ, et al: J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol 17: 235-8, 1998 PMID: 9495223)

【MW】224.21

【透析性】4hrのHDにより投与量の30.5%が除去 (1) (投与後の時間は未確認) (5)

【薬物動態】線形 (Rana KZ and Dudley MN: Clin Pharmacokinetics 33: 276-84, 1997 PMID: 9342503)

【O/W係数】0.144 [1-オクタノール水系] (1)

【相互作用】サニルブジンの作用を減弱させる可能性があるためジドブジンとの併用療法は避ける (1)

【肝障害患者における情報】投与量の調整は必要ない (Schaad HJ, et al: Antimicrob Agents Chemother 2793-6, 1997 PMID: 9420063)

【警告】急性の四肢の筋脱力, 腱反射消失, 歩行困難, 呼吸困難等のギラン・バレー症候群に類似した経過及び症状が認められており, これらの多くの症例は乳酸アシドーシス発現例に認められ, 死亡例の報告もある。末梢神経障害があらわれることがある。

【更新日】20190304

※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、当院では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。