

## ◎エブランチルカプセル [内]

【重要度】 【一般製剤名】ウラピジル Urapidil 【分類】排尿障害改善剤・降圧剤

【単位】◎15mg・▼30mg/Cap

【常用量】■いずれも1回15mg1日2回から開始し、効果不十分な場合の増量は1~2週間の間隔をおく

■前立腺肥大に伴う排尿障害：30~90mg/日

■神経因性膀胱：30~60mg [最大90mg] /日

■高血圧症：1回15mg1日2回から開始 [最大120mg/日]

【用法】1日2回

【透析患者への投与方法】常用量 (1)

【保存期CKD患者への投与方法】常用量 (1)

【特徴】徐放性の選択的 $\alpha_1$ 受容体遮断薬。前立腺、膀胱・尿道の $\alpha_1$ 受容体を選択的に遮断し、尿道平滑筋を弛緩させることで尿道全域の内圧を低下させ、骨盤神経刺激時の排尿において膀胱内圧に影響することなく排尿量を増加させるため神経因性膀胱に伴う排尿障害にも有効。

【主な副作用・毒性】起立性低血圧、意識喪失、めまい（特に投与初期や増量時）、肝障害、消化器症状など

【モニターすべき項目】血圧、腎機能、肝機能

【吸収】主として小腸より良好に吸収される (1)

【F】吸収率92% (1) 20%が初回通過効果を受ける (1)

【tmax】4.5hr (1)

【代謝】CYP2D6により代謝され胆汁排泄される。一部は腸肝循環する (1) M-1は未変化体の1/5の活性を有する (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率12% [po, 24hrまで] (1) 尿中回収率70% (1)

【t1/2】3.7hr (1) ke=0.321±0.062/hr (1)

【蛋白結合率】87.4±2.5% (1)

【分布】わずかに血液脳関門を通過する (1)

【MW】387.48

【透析性】透析液回収率2.9%とほとんど除去されない (1)

【OW係数】11 [1-オクタノール水系, pH7.0] (1) 【pKa】7.4

【相互作用】降圧作用、血管拡張作用を有する薬剤との併用注意 (1)

【肝障害患者への投与方法】肝硬変患者では減量（例えば1日15mg）して投与を開始 (1)

【主な臨床報告】神経因性膀胱の自覚症状は改善しなかったが、排尿機能の改善と尿道抵抗の用量依存的な低下と関連した (Yasuda K, et al: J Urol 1996 PMID: 8709324)

【備考】徐放性顆粒を含むカプセル剤のため顆粒をかまずに服用。結石排出目的に使用されることがある [女性] (5)

【更新日】20230608

※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。