

▼ナゼア注射液 [注]・▼OD錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 ラモセトロン塩酸塩 Ramosetron Hydrochloride 【分類】 5-HT₃ 受容体拮抗型制吐剤

【単位】 ▼0.3mg/A [2mL], ▼0.1mg/OD錠

【常用量】 ■0.3mg 静注 [最大0.6mg] ■0.1mg 経口

【用法】 1日1回

【透析患者への投与方法】 設定されていない (1) 短期投与の際には減量の必要なし (5)

【保存期CKD患者への投与方法】 設定されていない (1) 短期投与の際には減量の必要なし (5)

【特徴】 5-HT₃ 受容体拮抗薬 R体だけの製剤。

【主な副作用・毒性】 ショック・アナフィラキシー、てんかん様発作、頭痛、便秘など

【吸収】 線形 (1) 食事の影響を受けない (1)

【F】 53.0～59.0% (1)

【tmax】 2～2.6hr (1)

【代謝】 CYP1A2, 2D6 が関与して代謝される (1) 代謝物のうち M-1 には未変化体の 1～3 倍の活性がある (1) M-1 も薬理作用に関与している (Ogata A, et al: Yakugaku Zasshi 121: 793-8, 2001 PMID: 11725547)

【排泄】 尿中回収率 75% [iv, 168hr まで] (1) 尿中未変化体排泄率 16～22% [iv, 24hr まで] (1) 6.9% [po, 24hr まで] (1) 尿中 M-1 排泄率 6.7% [iv, 24hr まで] (1) P-gp の基質薬物である (1)

【CL】 0.3L/hr/kg (1) 0.19L/hr [BW60kg] (Lee SH, et al: J Pharmacokinetic Pharmacodyn 2015 PMID: 26558626)

【t1/2】 4.3～5.8hr (1)

【蛋白結合率】 90% (1)

【Vd】 1.7～2.1L/kg (1)

【分布】 P-gp の基質であり脳内移行が制限されている (Yamamoto C, et al: J Pharm Pharmacol 54: 1055-63, 2002 PMID: 12195819)

【MW】 315.80

【透析性】 資料なし (1) 蛋白結合率が高く Vd がやや大きいため除去率は低いと思われる (5)

【O/W 係数】 110 [1-オクタノール/水系, pH7.4] (1) 【薬物動態】 がん患者の AUC は健常人の 2 倍に上昇 (1)

【相互作用】 フルボキサミンの CYP1A2 阻害により血中濃度上昇 (1) フルボキサミン併用により AUC が 2.78 倍上昇するが安全性に問題は生じなかった (Kadokura T, et al: Eur J Clin Pharmacol 64: 691-5, 2008 PMID: 18438654) パロキセチンとの相互作用を認めない (Kadokura T, et al: Eur J Clin Pharmacol 64: 605-9, 2008 PMID: 18401578)

【更新日】 20200404

※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。