

▼ドミン錠 [内] <2022.3 販売中止>

【重要度】★ 【一般製剤名】タリペキソール塩酸塩 Talipexole Hydrochloride 【分類】パーキンソン病治療剤

【単位】▼0.4mg/錠

【常用量】1日1回0.2または0.4mg 夕食後から始め、経過観察しながら1週間毎に1日量として0.4mg ずつ漸増し、維持量 [標準量 1.2~3.6mg/日]

【用法】分1夕食後■1日量が0.8mg の場合は2回に分けて朝食後及び夕食後に、1.2mg 以上の場合は3回に分けて毎食後投与

【透析患者への投与方法】尿中排泄率のデータから維持量は常用量の2/3を目安に減量 (5)

【保存期 CKD 患者への投与方法】慎重投与 (1)

【特徴】アゼピン誘導体で非麦角系ドパミン D2 受容体作動薬。ドパミン D1 受容体に作用しない選択的ドパミン D2 受容体作動薬であり、脳内で線条体シナプス後膜の D2 受容体を選択的に刺激することで抗パーキンソン病作用を発現する。

【主な副作用・毒性】傾眠、幻覚、悪心、嘔吐、胃部不快感、突発的睡眠、悪性症候群、妄想、せん妄など

【モニターすべき項目】肝機能、CK、LDH

【吸収率】90.8% (1) 主に小腸上部(十二指腸 58.49%、空腸 62.15%、回腸 72.33%)で吸収され、胃では 7.00% (ラット) (1)

【F】83.9% (1)

【tmax】約 2hr (1)

【代謝】肝臓にて代謝され、主代謝物は N-オキシド体及び脱アリル化体 (1) 代謝物には活性なし (1) CYP450 の関与は低い (1)

【排泄】腎及び肝より排泄され、尿中未変化体排泄率 31.33% [po, 24hr まで] (1) 尿中回収率 85% [po, 120hr まで] (1)

【CL】41.7L/hr (1)

【t1/2】約 5hr (1)

【蛋白結合率】33.3~39.4% (1)

【Vd/F】309.2L/man (1)

【MW】282.24

【透析性】分布容積が大きく透析性は低いと思われる (5)

【備考】空腹時投与では血漿中濃度が高くなり、AUC のバラツキが大きいこと、および吐き気などの消化器症状を起こす可能性があるため食後投与 (1) 本剤 1.6mg はレボドパ 100mg に相当 (村田美徳 Medical Practice 26: 2071-6, 2009)

【更新日】20210719

※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。