

## ▼ペルマックス錠 [内]

- 【重要度】 【一般製剤名】 ペルゴリドメシル酸塩 (U) pergolide mesilate 【分類】 ドパミン D1,D2 作動性パーキンソン病治療剤
- 【単位】 ▼50 $\mu$ g・▼250 $\mu$ g/錠
- 【常用量】 1回 50 $\mu$ g 夕食直後から開始し、徐々に増量して維持量 750~1250 $\mu$ g/日 [詳細は添付文書参照]
- 【用法】 1日1回 ■通常 L-dopa 製剤と併用する ■非麦角製剤が適用出来ない場合を選択
- 【透析患者への投与方法】 設定されていない (1)
- 【保存期 CKD 患者への投与方法】 設定されていない (1)
- 【特徴】  $\alpha$ -アドレナリン及びセロトニン受容体に対して殆ど親和性を示さず、ドパミン受容体 (D1,D2) に対する選択性が高い。
- 【主な副作用・毒性】 悪心・嘔吐、胃部不快感・胸やけ、食欲不振、幻覚、ジスキネジア、めまい、悪性症候群、間質性肺炎、胸膜炎、胸水、心臓弁膜症など
- 【F】 未変化体：6.6% [ラット] (1) 初回通過効果が大きいと推測 (1)
- 【tmax】 1~3hr (1) 2~3hr (Blin O: Curr Opin Neurol 16 Suppl 1:S9-12, 2003)
- 【代謝】 スルホキシド体で代謝されると推定 [ラット] (1) CYP3A4 の基質で CYP2D6 の強力な阻害剤 [パロキセチンより強くキニジンに匹敵] (Kvermmo T, et al: Clin Ther 28:1065-78, 2006) ヒトにおけるペルゴリドの代謝物については極めて多数の代謝物が微量に存在しているため、同定することができず判明していない (1)
- 【排泄】 尿中回収率 55% [7 日間] (1,U)
- 【t1/2】  $\beta$  相：15~42hr (1) 21hr (Blin O: Curr Opin Neurol 16 Suppl 1:S9-12, 2003)
- 【蛋白結合率】 97.1% (1) 90% (U)
- 【Vd】 組織移行性が高いと推測される (5) Vd/F 14000L/man (Thalamos C, et al: Clin Neuropharmacol 28:120-125, 2005)
- 【MW】 410.60
- 【透析性】 蛋白結合率が高いため透析されにくいと思われる (5) 資料なし (1)
- 【薬物動態】 AUC の個体間変動は 56% と大きい (Thalamos C, et al: Clin Neuropharmacol 28: 120-5, 2005) 3mg/日までは線形 (Kvermmo T, et al: Clin Ther 28:1065-78, 2006)
- 【相互作用】 降圧剤の作用増強 (1) 抗ドパミン薬の作用に拮抗 (1)
- 【備考】 心臓弁逆流の発症に関連する (Zanettini R, et al: N Engl J Med 356: 39-46, 2007) ため、非麦角製剤が適用できない場合にのみ使用する (1) 本剤 1mg はレボドパ 100mg に相当 (村田美穂: Medical Practice 26: 2071-6, 2009)
- 【更新日】 20180531

※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。