

## △イリボー錠・△OD錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 ラモセトロン塩酸塩 ramosetron hydrochloride 【分類】 下痢型過敏性腸症候群特効薬

【単位】 ▼2.5μg・△5μg錠

【常用量】 5μg/日 [最大10μg] [増量には1ヶ月程度観察期間をおく] ■女性には2.5μg/日 [最大5μg]

【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)

【その他の報告】 尿中未変化体排泄率が低く、おそらく減量の必要はない (5)

【保存期CKD患者への投与方法】 設定されていない (1)

【その他の報告】 尿中未変化体排泄率が低く、おそらく減量の必要はない (5)

【特徴】 選択的5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗剤で、下痢型過敏性腸症候群に用いられる。抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状の防止に使用される製剤の低用量製剤。

【主な副作用・毒性】 ショック、アナフィラキシー、虚血性大腸炎、便秘、消化器障害、肝障害、倦怠感など

【安全性に関する情報】 女性では男性に比べ便秘及び硬便の発現率が高いため、虚血性大腸炎や重篤な便秘に注意 (1)

【F】 53.0～59.0% (1)

【tmax】 1～3hr (1)

【代謝】 CYP1A2, 1A1, 2D6により代謝される (1) CYP1A2がメインで2D6の寄与は低い (1) 未変化体と比べ、M-1は同程度、M-3は1/1.7、M-4は1/3.7、M-8は1/2.3倍の活性を有する (1)

【排泄】 尿中未変化体排泄率8～12% (1) 尿中回収率66% [po] (1) 尿中にはM-4の硫酸抱合体6.6%、M-1:5.4%、M-8:3.7%、M-3:2.8% (1) 腸肝循環する (1)

【CL/F】 男性43.9L/hr、女性25.0L/hr (1) 0.19L/hr/60kgで、57歳以降は1歳毎に3%低下 [iv] (Lee SH, et al: J Pharmacokinetic Pharmacodyn 2015 PMID: 26558626)

【t1/2】 5～7hr (1) 【ke】 女性0.01～男性0.13/hr (1)

【蛋白結合率】 アルブミンと68%、AAGと65.3%、HDL-Cと34.5%、γグロブリンと14.3%結合 (1)

【Vd】 1.7～2.2L/kg (ナゼア) (1)

【MW】 315.80

【透析性】 蛋白結合率、Vdともやや高値であり効率的には除去できないと思われる (5) 資料なし (1)

【O/W係数】 LogD=2.04 [1-オクタノール/水系、pH7.4] (1)

【相互作用】 CYP1A2阻害作用を有する薬剤との併用により本剤の血中濃度が上昇する可能性がある (1) フルボキサミンとの併用でCmax1.42倍、AUC2.78倍になる (1, Kadokura T, et al: Eur J Clin Pharmacol. 2008 Jul;64(7):691-5, 2008 PMID: 18438654) 腸管運動抑制剤との併用注意 (1)

【備考】 P糖蛋白の基質 (1)

【更新日】 20200310

※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・配付を禁じます。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。