

## ▼セタプリル錠 [内]

【重要度】★ 【一般製剤名】アラセプリル alacepril 【分類】ACE阻害剤

【単位】▼25mg/錠

【常用量】25～75mg/日 [最大100mg/日]

【用法】分1～2

【透析患者への投与方法】減量もしくは投与間隔を延ばし、少量かつ1日1回投与より開始し慎重投与 (1)

【その他の報告】カプトプリルに準じる (5)

【保存期CKD患者への投与方法】Scr 3mg/dLを超える場合には減量もしくは投与間隔を延ばし、少量かつ1日1回投与より開始し慎重投与 (1)

【その他の報告】カプトプリルに準じる (5)

【特徴】カプトプリルのプロドラッグ。カプトプリルより作用持続性に優れ、1日1～2回投与で同等の効果を示す。

【主な副作用・毒性】咳、発疹、めまい、悪心、ふらつき、倦怠感、血管浮腫、無顆粒球症、高K血症など

【安全性に関する情報】AN69, 特定の吸着器を用いたアフエーシスでアナフィラキシーのおそれ (1)

【F】約67% [ラット] (1) プロドラッグであり100%初回通過効果を受ける (1)

【tmax】1.7hr [カプトプリルとして] (Onoyama K, et al: Clin Pharmacol Ther 38: 462-8, 1985)

【代謝】脱アセチル化されデアセチルアラセプリルとなり、次いでフェニルアラニンを遊離し、カプトプリルに代謝される (1) デアセチル体とカプトプリル両者に活性がある (1)

【排泄】尿中回収率カプトプリルおよびジスルフィド結合体として60～70% [24hrまで] (1) デアセチル体の尿中回収率はごくわずか (1)

【CL/F】67.0L/hr (1)

【t1/2】カプトプリルとして5hr (1) 腎障害患者で延長 (1)

【蛋白結合率】60.8±3.8% (1)

【Vd】Vd/F : 111L/man (1)

【MW】406.50

【透析性】血中濃度低下率で40% [4hrHD] (1)

【O/W係数】0.073 [クロロホルム/水系, pH7.0] (1)

【相互作用】アリスキレン : 高K血症 [DM例では原則併用禁忌] (1)

【更新日】20200408

※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。