

△ザイザル錠 [内]

【重要度】★★【透析患者に投与禁忌】 【一般製剤名】レボセチリジン塩酸塩 Levocetirizine Hydrochloride 【分類】抗ヒスタミン剤

【単位】△5mg/錠

【常用量】■成人：5mg/日 [最大10mg]

■小児（7歳～14歳）：1回2.5mg1日2回

【用法】■成人：1日1回寝る前■小児：1日2回朝食後と寝る前

【透析患者への投与方法】Ccr 10mL/min 未満では禁忌 (1)

【その他の報告】腎不全患者への過量投与時のQT延長症例あり (Prescrire Int 19: 26-8, 2010 PMID: 20455340)

【保存期CKD患者への投与方法】Ccr 50～79mL/min：2.5mg1日1回, Ccr 30～49mL/min：2.5mgを2日に1回, Ccr 10～29mL/min：2.5mgを週に2回 [3～4日に1回], Ccr 10mL/min 未満では禁忌 (1)

【その他の報告】Ccr 50～80mL/min：2.5mg/日, Ccr 30～49mL/min：2.5mgを隔日, Ccr 10～29mL/min：2.5mgを週2回, Ccr 10mL/min 未満：避ける (FDA)

【特徴】セチリジン [ジルテック錠] のR-エナンチオマー。ヒスタミンH1受容体への親和性はセチリジンの2倍高い。アレルギー性鼻炎および皮膚疾患によるそう痒症に用いられる。

【主な副作用・毒性】眠気、倦怠感、口渇、嘔気、食欲不振、好酸球増多、ふらつき、動悸、頻脈、発疹、幻覚、睡眠障害、腹部膨満感、視覚障害、排尿困難など

【安全性に関する情報】鎮静を避けるケースには選択しない [鎮静性がある] (Ferrer M: Expert Opin Drug Metab Toxicol 7: 1035-47, 2011 PMID: 21639816) QT延長に関与しない (Hulhoven R, et al: Eur J Clin Pharmacol 2007 PMID: 17891537)

【F】AUCに食事の影響を受けない (1) おそらく90%程度は吸収される (5)

【tmax】0.75～1hr (1)

【代謝】ほとんど代謝されず、代謝の寄与は3.5% (1) 酸化、グルクロン酸抱合、タウリン抱合、グルタチオン抱合を受けて代謝される (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率77% [48hr まで] (1) 尿中回収率85% [168hr まで] (1)

【CL/F】2.4L/hr (1) 腎分泌CL23.1mL/min (Strolin Benedetti M, et al: Fundam Clin Pharmacol. 2008 PMID: 18005357)

【t1/2】7～10hr (1) 【HD患者のt1/2】41±15hr (1)

【蛋白結合率】92% [ジアゼパムサイト] (1)

【Vd】Vd/F=25.14L/man (1) 0.41L/kg (Baltes E, et al: Fundam Clin Pharmacol 2001 PMID: 11564134) Vd/F 0.3L/kg (Benedetti MS, et al: Eur J Clin Pharmacol 2001 PMID: 11758635)

【MW】461.81

【透析性】除去されない (1) HDクリアランス 22mL/min で除去率8.5% (1)

【O/W係数】LogP=1.32 [1-オクタノール水系, pH7.4] (1)

【主な臨床報告】抗ヒスタミン作用についてレボセチリジンはセチリジンの2倍強い (Devalia JL, et al: Allergy 2001 PMID: 11167352)

【更新日】20241001

※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。