

○サムチレール内用懸濁液 [内]

【重要度】 【一般製剤名】アトバコン Atovaquone 【分類】化学療法剤 [ニューモシスチス肺炎治療薬]

【単位】○750mg/5mL包

【常用量】■治療：1回5mL，1日2回

■予防：1回10mL，1日1回

【用法】■治療：1日2回食後，21日間 [必ず食後]

■予防：1日1回食後

【透析患者への投与方法】使用経験が少ないので慎重投与 (1)

【その他の報告】データはないが，100%量 (12)

【PD】データはないが，100%量 (12)

【CRRT】データはないが，100%量 (12)

【保存期 CKD 患者への投与方法】使用経験が少ないので慎重投与 (1)

【その他の報告】データはないが，100%量 (12)

【特徴】ニューモシスチス・イロベチーによる肺炎の治療，発症抑制に使用。吸収率を改善するために懸濁液として投与される。ユビキノン類似体で，ユビキノンのチトクローム b への結合を阻害して ATP 産生を低下させる。

【主な副作用・毒性】SJS，肝障害，血球減少，血管浮腫，気管支痙攣，頭痛，不眠，消化器症状，アミラーゼ上昇など

【吸収】絶食時投与では吸収量が低下 (1) 下痢時には吸収が低下するので代替治療を検討 (1) 吸収の個人差が PCP 予防効果にも影響している可能性 (Robin C, et al: J Antimicrob Chemother 2017 PMID: 28651341)

【F】 $47 \pm 15\%$ (1) AUC は非線形 [高用量で低下] (井野比呂子, 他: 日化療会誌 61:335-342, 2013)

【tmax】食後 4.9hr, 絶食 9.6hr (1) 4hr (井野比呂子, 他: 日化療会誌 61:335-342, 2013)

【代謝】資料なし (1)

【排泄】94%以上がほとんど未変化体として糞便中に排泄 (1) 尿中には排泄されない (1) 尿中未変化体排泄率 1%未満 (12)

【CL】 $10.4 \pm 5.5 \text{ mL/min}$ [iv] (1)

【t1/2】70hr (1) 55~77hr (12) 60~70hr (井野比呂子, 他: 日化療会誌 61: 335-42, 2013) ke 0.01281/hr (1)

【蛋白結合率】99.9%以上 (1) 99% (12)

【Vd】 $0.62 \pm 0.19 \text{ L/kg}$ [iv] (1) データなし (12)

【MW】366.84

【透析性】資料なし (1) 除去されないと思われる (5)

【O/W 係数】LogP=5.3 [1-オクタノール水系] (1)

【相互作用】CYP を阻害する可能性は低い (1) リファンピシム・リファブチン：本剤の血中濃度低下 (1) テトラサイクリン：本剤の血中濃度が 40%低下 (1) メトクロプラミド：本剤の血中濃度が 58%低下 (1) エファビレンツにより本剤の血中濃度低下 (Calderon MM, et al: Clin Infect Dis 2016 PMID: 26797214) フェニトインの PK には影響しない (Davis JD, et al: Br J Clin Pharmacol 1996 PMID: 8864327)

【主な臨床報告】腎移植後の PCP 予防において効果的であり，ST 合剤よりも忍容性が高いと思われる (Gabardi S, et al: Clin Transplant 26: E184-90, 2012 PMID: 22487221)

【備考】副作用により ST 合剤の使用が困難な場合に使用する (1)

【更新日】20230313

※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。