

▼スイニー錠 [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】アナグリプチン anagliptin 【分類】経口血糖降下剤 [選択的DPP-4阻害薬]

【単位】▼100mg/錠

【常用量】1回100mg, 1日2回 [最大1回200mg]

【用法】1日2回 [朝・夕]

【透析患者への投与方法】1回100mg, 1日1回 (1) 透析患者でのAUCは健常人の約3倍 (1)

【保存期CKD患者への投与方法】Cr 30mL/min未満 [もしくはScr >2.4 (男性), >2.0 (女性)]: 1回100mg, 1日1回 (1)

【特徴】1日2回投与型のDPP-4阻害剤。尿中排泄率が比較的高い。

【主な副作用・毒性】低血糖, イレウス, 便秘, 下痢, 悪心・嘔吐, 発疹, めまい, 肝機能検査値異常, 貧血, 鼻咽頭炎, 浮腫など

【安全性に関する情報】腹部手術やイレウスの既往のある患者には慎重投与 (1)

【吸収】食事の影響を受けない (1)

【F】尿中回収率より吸収率は70%以上 (1) 50.2% [サル] (1)

【tmax】1.8hr (Furuta S, et al: Xenobiotica 43: 432-442, 2013) 1~2hr (1)

【代謝】主代謝物カルボキシ体 (Furuta S, et al: Xenobiotica 43: 432-42, 2013)

【排泄】尿中回収率73.2%, 尿中未変化体排泄率46.6%, 尿中に代謝物M1として29.2%回収 [168hrまで] (Furuta S, et al: Xenobiotica 43: 432-42, 2013) 尿中未変化体排泄率50% [po, 72hrまで] (1) 能動的な尿細管分泌の関与が推定 (1)

【CL】腎CL 315mL/hr/kg (1) P-gp, OAT1, OAT3, OAT4, MRP2の基質 (1) 尿細管分泌されるため輸送担体の基質であると思われる (Furuta S, et al: Xenobiotica 43: 432-42, 2013)

【t1/2】4.4hr (Furuta S, et al: Xenobiotica 43: 432-42, 2013) α 相2hr, β 相6hr (1) ESRD患者8.5hr (1)

【蛋白結合率】37.1~48.2% (1)

【Vd/F】2.59~4.20L/kg (1)

【MW】383.45

【透析性】400mg経口投与4hr後の3~4hrHDで、透析液に12.6%回収 (1) 効率的ではなく、吸収率で補正すると除去率20%程度と思われる (5)

【薬物動態】OAT1, OAT3, MDR1, MRP2の基質であると思われる (Furuta S, et al: Xenobiotica 2012) 線形動態 (1)

【OW係数】0.46 [1-オクタノール水系] (1)

【相互作用】ジゴキシンの濃度が軽度上昇 [P-gp阻害?] (1) 血糖降下薬との併用で低血糖 [特にインスリン, SU剤] (1)

【主な臨床報告】日本人における有効性と安全性の評価報告 (Nishio S, et al: Diabetes Metab Syndr Obes 8: 163-71, 2015)

【更新日】20170424

※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。