

○ビソノテープ [外]

【重要度】★★ 【一般製剤名】ビソプロロール Bisoprolol 【分類】高血圧治療薬 [経皮吸収型β1遮断剤]

【単位】○2mg・○4mg・▼8mg/枚

【常用量】■高血圧：8mg/日 [年齢、症状により1日1回4mgから投与を開始] ■頻脈性心房細動：4mg/日から開始し、効果不十分の場合8mg/日に増量

【用法】24hr 枚に貼りかえ [貼付部位は毎回変更する]

【透析患者への投与方法】4mg/日を考慮 (1)

【その他の報告】少量から開始し、血圧、心拍数などにより維持量4~8mg/日が選択できるが、血中濃度の面からは4mg/日以下に設定 (5)

【保存期 CKD 患者への投与方法】血中濃度が上昇するおそれがあるため1日1回4mgより投与を開始することを考慮 (1) 腎機能正常者のAUCに対して、腎機能軽度低下患者で1.2倍、中等度低下患者で2.0倍、高度低下患者で2.9倍に増大 (1)

【その他の報告】血圧、心拍数をモニターし、維持量4~8mg/日であるが、血中濃度の面からは4mg/日以下に設定 (5)

吸収速度が速いので、数日毎の貼り替えよりも、少量を1日1回貼付の方が血中濃度を保ちやすいと考えられる [場合により切断して使用] (5)

【特徴】経皮吸収型β1遮断剤。8mgは錠剤5mg相当 (1mgは錠剤0.625mg)。2mg製剤は頻脈性心房細動のみに適応。

【主な副作用・毒性】心不全、房室ブロック、徐脈、血圧低下、めまい、頭痛、消化器症状、呼吸困難、貼付部位の異常など

【安全性に関する情報】手術前48hrは投与しないことが望ましい (1) 自動車の運転等には注意させる (1)

【吸収】24hr 貼付した場合の放出率88.27±3.55% (1)

【F】資料なし (1) 尿中回収率より41%以上と思われる (5)

【tmax】10hr (1)

【代謝】メインテート (ビソプロロール内服) 参照

【排泄】尿中未変化体排泄率33%、尿中回収率41% [24hr 貼付し、剥離後48hr、計72hrまで] (1)

【CL/F】25L/hr [外用] (1)

【t1/2】ke=0.04753/hr (1)

【蛋白結合率】資料なし (1)

【Vd】資料なし (1) BBBを通過しにくい [ラット] (1)

【MW】325.44

【透析性】資料なし (1)

【O/W係数】0.771 [1-オクタノール/水系、pH7.0] (1) 【TDMのポイント】TDMの対象にならない。血中濃度のEmin 10ng/mL (1) 経口剤よりピークが上昇しにくく、トラフが下がりにくい。

【相互作用】徐脈、心抑制、降圧効果の増強に注意 (1)

【主な臨床報告】冠動脈CTにおける心拍数の調整に心拍数に応じて前日夜~当日朝貼付するとよい [6hr以上貼付] (Wakiya M, et al: 第79回日本循環器学会学術集会)

【備考】狭心症患者で心筋梗塞を誘発する可能性があり、休業時には徐々に減量する (1) 貼付後1~2hrで剥がれた新しく貼付してよいが、6hr以上経過して剥がれても新たに貼付しない。切断して貼付可 (1)

【更新日】20210818

※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。