

▼パニヘップカプセル [内] <販売中止>

【重要度】 【一般製剤名】パニプレビル vaniprevir 【分類】抗ウイルス薬 [C型慢性肝炎治療薬：PI]

【単位】▼150mg/cap

【常用量】600mg/日

【用法】1日2回12週間 [IFN無効例には24週間] ■IFN, リバビリンと併用

【透析患者への投与方法】減量の必要はないが, リバビリンが禁忌 (1)

【保存期CKD患者への投与方法】減量の必要はないが, リバビリンが禁忌に該当しないか注意 (1)

【特徴】HCVの非構造蛋白質3/4A (NS3/4A) プロテアーゼに可逆的に結合する大環状ペプチド構造のプロテアーゼ阻害薬。セログループI (ジェノタイプ1a, 1b) で血中HCV-RNAが5Log以上の高値か, IFNを含む治療で無効または再燃例に適用。ペグインターフェロンアルファ-2b (遺伝子組換え) 及びリバビリンと併用。

【主な副作用・毒性】血球減少, うつ病, 発熱, 倦怠感, 皮膚障害, 消化器症状, 肝障害, 頭痛, めまい, 不眠, 筋肉痛, 膀胱炎, 頻尿, 腎結石症, 気管支炎, 高血圧, 脱毛など多数。副作用はIFNやリバビリン併用時に観察されたもので, 本剤の特徴的な副作用は, 開始2週間目までに多い悪心・嘔吐, 下痢であると思われる (1)

【安全性に関する情報】多かった有害作用は下痢, 悪心 (Lawitz E, et al: Antiviral Res 99: 214-20, 2013 PMID: 23747481)

【F】100mg 投与時7.9%, 600mg 投与時33.0% (1) 吸収率が高いが, 初回通過効果によりFは低いと考えられる (1)

【tmax】1.5~2.5hr (1)

【代謝】CYP3Aによって代謝され, OATP1B1, OATP1B3の基質 (1)

【排泄】尿中回収率0.2% [po, 12hrまで] (1) P-gpの基質であるが体内動態への寄与はわずか (1)

【CL/F】30.4L/hr [po] (1)

【t1/2】2.5hr (1)

【蛋白結合率】98.3% (1)

【Vd/F】450L/man [po] (1)

【MW】757.94

【透析性】資料なし (1) 透析されないと思われる (5)

【薬物動態】非線形動態をとり, 用量の増加以上にAUC, Cmaxが増大する (Wright DH, et al: Antivir Ther 2015 PMID: 25849338)

【O/W係数】LogD=4.12±0.06 [pH 7] (1) 【pKa】5.50±0.05

【相互作用】CYP3Aの阻害剤および誘導剤との禁忌・慎重投与が複数あり (1) OATP1B1, OATP1B3, BCRPを阻害するため, それらの基質とは併用注意 (1)

【主な臨床報告】日本人におけるphase II試験 (Hayashi N, et al: J Gastroenterol 50: 238-48, 2015 PMID: 25115901) 日本人におけるphase III試験 (Hayashi N, et al: J Gastroenterol 2015 PMID: 26403160) 薬理作用と臨床試験のまとめ (木下 潔, 他: 日薬理誌 146: 159-70, 2015)

【更新日】20180515

※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・配付を禁じます。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。