

## ○マリゼブ錠 [内]

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

【単位】○12.5mg・△25mg/日

【常用量】25mg を 1 週間に 1 回

【用法】同一曜日に内服

【透析患者への投与方法】12.5mg/週 (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】Cr 30mL/min 未満：12.5mg/週 (1)

【その他の報告】eGFR 30 未満では 12.5mg に減量して適用することで有用 (Chacra A, et al: Int J Clin Pract 2017 PMID: 28449320)

【特徴】週 1 回内服の DPP-4 阻害剤。血中濃度の持続時間が長い理由は、糸球体ろ過後の再吸収 [おそらく近位尿細管] による。

【主な副作用・毒性】低血糖、急性膵炎、腸閉塞、便秘、下痢、湿疹、頭痛、肝機能検査値異常、不整脈など

【安全性に関する情報】

【吸収】食事の影響を受けない (1)  $ka=1.7/hr$  (1)

【F】74%以上 (1)

【 $t_{max}$ ] 1~2hr (1)

【代謝】一部が酵素的に代謝される (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率 74%以上 [po, 168hr まで] (1) 糸球体ろ過され尿細管で受動的に再吸収される (1) 尿中回収物は 89%が未変化体で、代謝物わずか (1)

【CL/F】3.16L/hr [po] (1) 腎  $CL=27\sim38mL/min$  (1)

【 $t_{1/2}$ ] 33~67hr (1) 反復投与時およそ 1 週間 (1)

【蛋白結合率】24~75% [高濃度で低下] (1)

【Vd/F】591L/man (1) BBB を通過する (1)

【MW】398.43

【透析性】除去率 5~15% (1)

【O/W 係数】 $\log P=0.525$  [1-オクタノール/buffer, pH7.0] (1)

【相互作用】CYP や P-gp を阻害・誘導しない (1) 血糖降下を増強あるいは弱くさせる薬剤との併用注意 (1)

【肝障害患者への投与方法】中等度肝障害時にも PK への影響は認めない (1)

【主な臨床報告】開発段階までのレビュー (Biftu T, et al: J Med Chem 57: 3205-12, 2014 PMID: 24660890) 2型DM 患者への臨床試験 (Sheu WH, et al: Diabetes Care 2015 PMID: 26310692)

【更新日】20230316

※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。