

## ▼エレルサ錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 エルバスビル elbasvir 【分類】 抗ウイルス剤 [HCV]

【単位】 ▼50mg/錠

【常用量】 ■50mg/日, 12 週間■グラゾプレビルと必ず併用

【用法】 1 日 1 回

【透析患者への投与方法】 減量の必要なし (Landaverde C, et al: Expert Rev Gastroenterol Hepatol 10: 419-29, 2016 PMID: 26818134)

【その他の報告】 AUC が 0.85 倍 (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 減量の必要なし (1)

【その他の報告】 GFR 30mL/min/1.73m<sup>2</sup> で AUC が 1.65 倍, ESRD で 0.85 倍 (1)

CKDG4/5 患者への通常治療スケジュール [グラゾプレビル 100mg+エルバスビル 50mg を 12 週間] による良好な治療成績 (Roth D, et al: Lancet 386: 1537-45, 2015 PMID: 26456905)

【特徴】 HCV ウイルス RNA 複製及び HCV の粒子形成に必須の蛋白である NS5A に対する阻害薬、セログループ 1 (ジェノタイプ 1) の C 型慢性肝炎又は C 型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善に適用。

【主な副作用・毒性】 肝機能障害, 倦怠感, 疲労, 下痢, 便秘, 発疹, 頭痛, めまい, 鼻咽頭炎, 血中ビリルビン増加など

【安全性に関する情報】 過量投与時は対症療法 (1)

【吸収】 食事の影響を受けない (1)

【F】 32.4% (1)

【tmax】 4hr (1)

【代謝】 CYP3A で代謝 [阻害はしない] (1)

【排泄】 尿中回収率 1%未満 (1) 90%以上が糞便中に排泄される (1)

【CL】 5.78L/hr [iv] (1)

【t1/2】 18hr (1)

【蛋白結合率】 99.9%以上 [Alb, AAG] (1)

【Vd】 V<sub>ss</sub>=120L/man [iv] (1)

【MW】 882.02

【透析性】 除去されない (1)

【O/W 係数】 LogP=2.84 (1)

【併用禁忌】 CYP3A および P-gp の基質 (1) 腸管の P-gp および BCRP を阻害 (1) リファンピシン, カルバマゼピン, フェニトイン, ホスフェニトイン, フェノバルビタール, リファブチン, SJW 含有食品, エファビレンツ [濃度低下] (1)

【妊婦・授乳婦への投薬】 妊婦には有益性投与, 授乳は避ける (1)

【主な臨床報告】 日本人における臨床試験 [phase II/III] 成績 (Kumada H, et al: J Gastroenterol 2016 PMID: 27873094)

【更新日】 20170327

※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。