

## ◎ゲーフィス錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 エロビキシバット水和物 Elobixibat Hydrate 【分類】 慢性便秘症治療薬 [胆汁酸トランスポーター阻害剤]

【単位】 ◎5mg/錠

【常用量】 10mg/日 [最大 15mg] ■5mg への減量可

【用法】 1日1回食前（食事の30分前）■臨床試験は朝食前であるが、どの食前でもよいが寝る前は不可

【透析患者への投与方法】 減量の必要なし (5)

【その他の報告】 セベラマーが胆汁酸を吸着するので併用により本剤の効果が減弱するかもしれない (5)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 減量の必要なし (5)

CKD G3-5D の患者への朝食前（もしくは後）投与により便秘への効果とともに LDL-C の低下と HDL-C 上昇が得られた (Matsuyama M, et al: Front Med (Lausanne) 2022 PMID: 35111776)

【特徴】 回腸末端部において胆汁酸の再吸収トランスポーターである IBAT (ileal bile acid transporter) を阻害し、胆汁酸の再吸収を抑制することで大腸内に流入する胆汁酸の量を増加させ、排便を促す。胆汁酸は大腸内で水分を分泌させ、消化管運動を促進させる。もともとは高脂血症の治療薬として開発されていたが、便秘の治療に応用されたものである。絶食時は胆汁酸が分泌されないため、効果は減弱するだろう。服用から排便までの時間には個人差があるが、夕食より朝食前に服用した方が、排便までの時間が短い傾向がある。耐性形成はないとされる。相互作用や効果の個人差の原因は胆汁酸の作用を利用していることに起因する。

【主な副作用・毒性】 腹痛、下痢、肝機能障害、頭痛、浮動性めまい、ほてり、発疹、CK 上昇など

【安全性に関する情報】

アミティーザ 48μg よりもゲーフィス 10mg で悪心が少ない (Eguchi T, et al: Dig Dis 2021 PMID: 33142288)

【F】

【tmax】

【代謝】 わずかに代謝されるがほとんどが未変化体として存在 (1)

【排泄】 主に糞便中に排泄される [未変化体として 96%] (1) 尿中回収率 0.01% [po, 144hr まで] (1)

【CL/F】 0.024~0.034L/hr/kg[po] (1)

【t1/2】 ほぼ吸収されないため該当しない (5)

【蛋白結合率】 99%以上 (1)

【Vd】

【MW】 713.90 [水和物]

【透析性】 資料なし (1) 吸収されたとしても除去されないと思われる (5)

【O/W 係数】 LogP=4.0 [1-オクタノール/塩化カリウム, 中性] (1)

【相互作用】 P-gp を阻害するため、P-gp の基質薬剤との併用注意 (1) 胆汁酸製剤の効果減弱のおそれ (1) セベラマーが胆汁酸を吸着するので本剤の効果が減弱するおそれ (5)

【肝障害患者への投与方法】

【小児 CKD 患者における報告】

【妊婦・授乳婦への投薬】

【主な臨床報告】 10mg/日でプラセボに比べて有意に自然排便が増加 [phase II] (Nakajima A, et al: J Gastroenterol 53: 525-534, 2018 PMID: 28840422) 排便回数が増加し LDL-C が低下 (Matsuyama M, et al: Front Med (Lausanne) 2022 PMID: 35111776)

CKDG5 は治療中止の関連因子の 1 つであったものの、治療継続により他の下剤併用が不要になることが多かった (Masaki H, et al: Curr Ther Res Clin Exp 2023 PMID: 38033932)

【効果発現時間】 初回自発排便発現まで中央値 5.2hr (1)

【備考】 簡易懸濁可 (1)

【更新日】 20240826

※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などでご確認ください。

※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。