

△ゾフルーザ錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 バロキサビル マルボキシル Baloxavir Marboxil 【分類】 抗インフルエンザウイルス剤

【単位】 ▼10mg・△20mg/錠

【常用量】 ■成人, 12歳以上の小児: 1回 40mg

■体重 80kg 以上なら 1回 80mg

■12歳未満で 20kg 以上 40kg 未満: 1回 20mg, 10kg 以上 20kg 未満: 1回 10mg

<予防>

80kg 以上なら 80mg, 80 未満なら 40mg

12歳未満で 40kg 以上なら 40mg, 20kg 以上~40kg 未満なら 20mg

【用法】 単回経口投与■症状発現から 48hr 以内に服用

■予防: 接触後 48hr 以内に投与

【透析患者への投与方法】 常用量 (1)

【その他の報告】 安全性データが確認されるまで使用を避ける (5)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 常用量 (1)

【その他の報告】 安全性データが確認されるまで使用を避ける (5)

【特徴】 A 型及び B 型インフルエンザウイルスのキャップ依存性エンドヌクレアーゼ活性を選択的に阻害。キャップ依存性エンドヌクレアーゼは、宿主細胞由来 mRNA 前駆体を特異的に切断する酵素であり、ウイルス mRNA 合成に必要なプライマーとなる RNA 断片を生成する。バロキサビルマルボキシル活性体は、キャップ依存性エンドヌクレアーゼ活性を阻害し、ウイルス mRNA の合成を阻害することにより、ウイルス増殖抑制作用を発揮する。

【主な副作用・毒性】 下痢, 頭痛, 肝機能検査値異常

【安全性に関する情報】 因果関係不明もインフルエンザ治療における異常行動 (1)

【吸収】 食後投与で空腹時投与に比べて AUC が 36%低下 (1, Koshimichi H, et al: Clin Drug Investig 2018 PMID: 30288682)

【F】

【tmax】 4hr (1)

【代謝】 エステラーゼで分解されて活性体に変換され、血中には前駆体は存在しない (1) 活性体は UGT1A3 によりグルクロン酸抱され、CYP3A によりスルホキシド体に代謝される (1)

【排泄】 活性体として尿中に 3.28%排泄 [po], 尿中回収率 14.7% [po] (1)

【CL/F】 4.78L/hr (1)

【t1/2】 94hr (1) ke=0.0074/hr (1) 49~91hr (Koshimichi H, et al: Clin Drug Investig 2018 PMID: 30288682)

【蛋白結合率】 92.9~93.9% (1)

【Vd】 647L/man (1)

【MW】 571.55

【透析性】 資料なし (1) 透析性は低いと思われる (5)

【O/W 係数】 LogP=2.26 [1-オクタノール/水系] (1)

【相互作用】 イトラコナゾール併用で AUC が 23%上昇 (1) 活性体は P-gp 及び BCRP を阻害 (1) オセルタミビルとの相互作用認めず (Kawaguchi N, et al: Clin Drug Investig 2018 PMID: 30203386)

【肝障害患者への投与方法】 重度の肝障害患者での使用経験なし (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】 投与患者におけるアミノ酸変異による感受性低下が確認 (Hayden FG, et al: N Engl J Med 379: 913-923, 2018 PMID: 30184455)

【備考】 耐性ウイルス誘導率が高く, 使用するとしても限定的にすべきである (5)

【更新日】 20241012

※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。