

▼プレバイミズ錠 [内]・▼点滴静注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 レテルモビル Letermovir 【分類】 抗ウイルス薬 [CMV]

【単位】 ▼240mg/錠・▼240mg/12mL

【常用量】 ■480mg/日 (1日1回), シクロスポリンと併用時は240mg/日

【用法】

■1日1回, 60分かけて点滴静注 (0.2 μ m インラインフィルター使用) (ポリウレタン不可)

■1日1回, 経口投与

【透析患者への投与方法】 末期腎不全時のPKは検討されていない (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 腎機能低下患者で AUC の上昇は2倍以下 (1)

■点滴静注 : Cr_e 50mL/min 未満ではヒドロキシプロピル- β -シクロデキストリンの蓄積による腎障害の悪化の可能性から使用は最小限として経口投与を選択 (1)
腎機能低下により AUC 上昇 [eGFR 12 までの対象] [加齢で CL 低下] (Kropeit D, et al: Br J Clin Pharmacol 2017 PMID: 28345163)

【特徴】 CMV 複製に必要な DNA ターミナーゼ複合体を阻害. 同種造血幹細胞移植患者における CMV 感染症の発症抑制に適用. 治療には適用不可で, CMV 感染が認められれば他の治療薬にスイッチ.

【主な副作用・毒性】 悪心, 下痢, 嘔吐, 過敏症

【安全性に関する情報】

【吸収】 0.15/hr (1)

【F】 健常人 94%, HSCT 患者 35%でシクロスポリン併用時 85% (1)

【t_{max}】

【代謝】 ほとんど代謝を受けない (1) CYP3A4 の基質ではない (1) 一部 UGT1A1/1A3 でグルクロン酸抱合 (1)

【排泄】 尿中未変化体排泄率 2%未満 [po] (1) OATP1B1/1B3, P-gp, UGT1A1/3 の基質 (1)

【CL】 4.84L/hr [iv] (1)

【t_{1/2}】 11.8hr (1)

【蛋白結合率】 98.7% (1)

【V_d】 45.5L/man (1)

【MW】 572.55

【透析性】 資料なし (1) 除去されないと思われる (5)

【薬物動態】 内因性因子は PK に影響しない (Prohn M, et al: CPT Pharmacometrics Syst Pharmacol 2021 PMID: 33440077)

【O/W 係数】 LogP=2.17 \pm 0.01 [pH7] (1)

【相互作用】 OATP1B1/3, P-gp, UGT1A1/3 の基質, CYP3A の時間依存的な阻害作用, BCRP 及び OATP1B1/3 の阻害作用を有する (1) CYP2C9, 2C19 の誘導作用を有する可能性 (1) シクロスポリン, タクロリムス, シロリムス併用時により血中濃度上昇 [MMF は影響なし] (McCrea JB, et al: J Clin Pharmacol 2019 PMID: 30990905) ポリコナゾールの血中濃度低下 [CYP2C19 誘導] (Marshall WL, et al: J Clin Pharmacol 2018 PMID: 29578577) フルコナゾールとの相互作用を認めない (Adedoyin A, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2020 PMID: 32700459)

【肝障害患者への投与方法】 高度肝障害患者で AUC4 倍 (Kropeit D, et al: Br J Clin Pharmacol 2017 PMID: 28722153)

【妊婦・授乳婦への投薬】 妊婦は有益性投与, 授乳を避ける (1)

【主な臨床報告】

【備考】 ポリウレタンを含有する輸液チューブで投与しない (1)

【更新日】 20230926

※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。