

## ▼ビバンセ カプセル [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】リスデキサメフェタミン メシル酸塩 Lisdexamfetamine Mesilate 【分類】中枢神経刺激剤

【単位】▼20mg・▼30mg/Cap

【常用量】30mg/日 [最大 70mg]

増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として20mg以下

【用法】1日1回 朝

【透析患者への投与方法】30mg/日以下 (1)

最大30mg/日 (Ermer J, et al: Ther Drug Monit 2016 PMID: 26926668)

【保存期 CKD 患者への投与方法】活性体である d-アンフェタミンの血中濃度が上昇するおそれがあり, GFR 15~30: 最大 50mg/日, GFR 15 未満: 30mg/日以下 (1)

腎機能低下により活性体 d-アンフェタミンの AUC が増大する傾向があり, GFR 15 未満では最大 30mg/日 (Ermer J, et al: Ther Drug Monit 2016 PMID: 26926668) d-アンフェタミンの全身 CL は加齢により低下するが, 腎機能とは関連がなかった [成人・高齢者での検討] (Ermer J, et al: Neuropsychiatr Dis Treat 2013 PMID: 23431065)

【特徴】小児期における注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) に適用。リジンに活性体である d-アンフェタミンを結合させた d-アンフェタミンのプロドラッグで, ノルアドレナリン, ドパミン神経系を賦活させるが詳細は不明。プロドラッグ化によりアンフェタミンの Cmax が低下し, 多幸感が軽減する可能性が指摘 (Carton L, et al: Expert Rev Clin Pharmacol 2022 PMID: 35959655)。

【主な副作用・毒性】ショック, アナフィラキシー, SJS, 筋痛症, 依存症, 中枢神経症状, 食欲不振, 体重減少, 血圧上昇, 疲労感, 霧視など

【安全性に関する情報】アンフェタミンと同様の乱用リスクがある (Dolder PC, et al: Front Pharmacol 2017 PMID: 28936175) 心疾患では使用を避ける (Ward K, et al: Expert Opin Drug Metab Toxicol 2018 PMID: 29258368)

【吸収】吸収には PepT1 が関与 (1) AUC は食事の影響を受けない (1, Krishnan S, et al: J Clin Pharmacol 2008 PMID: 18285619) PEPT1 の基質である可能性 (Pennick M: Neuropsychiatr Dis Treat 2010 PMID: 20628632) オレンジジュース, ヨーグルトと同時接種可 (Ermer J, et al: Ther Drug Monit 2016 PMID: 27661399)

【E】

【tmax】d-アンフェタミンとして 3.8hr (Comiran E, et al: Biopharm Drug Dispos 2021 PMID: 33119133)

【代謝】加水分解され, d-アンフェタミンに代謝, 以後脱アミノ反応にて馬尿酸や安息香酸に代謝 (1) 4-水酸化反応に CYP2D6 が関与 (1)

【排泄】尿中に d-アンフェタミン 41.5%, 馬尿酸, 24.8%, 安息香酸 2.2% が回収 [po] (1, Krishnan SM, et al: Clin Drug Investig 2008 PMID: 18991468)

【CL】尿アルカリ化により腎 CL が低下し半減期延長 (1)

【t1/2】d-アンフェタミンとして, 9.65hr (1) 10.4hr (Krishnan SM, et al: Clin Drug Investig 2008 PMID: 18991468)

d-アンフェタミンとして 5 日以内に定常状態に到達 (Krishnan SM, et al: Curr Med Res Opin 2008 PMID: 18021493)

【蛋白結合率】d-アンフェタミンとして 16% (1)

【Vd】大きい (1)

【MW】455.59 [salt]

【透析性】d-アンフェタミンはほとんど除去されない (1) 未変化体, d-アンフェタミンともに透析性は低い (Ermer J, et al: Ther Drug Monit 2016 PMID: 26926668)

【O/W 係数】

【薬物動態】小児における PPK 解析 (Tsuda Y, et al: Drug Metab Pharmacokin 2020 PMID: 33082099)

線形動態 (Ermer J, et al: J Clin Pharmacol 2010 PMID: 20173084)

【相互作用】MAO 阻害剤と併用禁忌 (1) セロトニン作用薬併用でセロトニン症候群のリスク (1) PPI との相互作用を認めず (Haffey MB, et al: Postgrad Med 2009 PMID: 19820270) CYP2C19 基質薬物への影響が存在するかもしれない (Ermer J, et al: Drugs R D 2015 PMID: 25862215)

【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】過食症治療への応用 (Guerdjikova AI, et al: Dis Treat 2016 PMID: 27143885)

【備考】覚醒剤原料で, 処方医・取り扱い医療機関・患者の登録が必要。吸湿性があり分包不可。

【更新日】20241007