

▼エナロイ錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 エナロデュスタット Enarodustat 【分類】 腎性貧血治療薬 [HIF-PH 阻害薬]

【単位】 ▼2mg・▼4mg/錠

【常用量】

■保存期 CKD・PD：1回 2mg から開始, 最大 8mg

■HD：1回 4mg から開始, 最大 8mg

増量間隔は4週間以上で、休薬からの再開は減量が必要

1回量の設定は 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg のいずれか

【用法】 1日1回, 食前または寝る前

■開始後, Hb 値が安定するまでは2週に1回程度 Hb をチェック

■維持期は4週に1回程度 Hb チェック

【透析患者への投与方法】 常用量 (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 常用量 (1)

【特徴】 HIF-PH 阻害薬。代謝を受けにくい特性。

【主な副作用・毒性】 血栓塞栓症, 網膜出血, 高血圧, 湿疹など

【安全性に関する情報】

【吸収】 食事により Cmax, AUC 低下 [機序不明] (1)

【F】 41.7% [サル] (1)

【tmax】 0.5~1.3hr (1)

【代謝】 代謝を受けにくい (Pai SM, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2019 PMID: 31876104) 一部が水酸化 (M1, M2) とその硫酸抱合 (M3), グルコース抱合 (M4), グルクロン酸抱合 (M5) により代謝 (1) M2 には HIF-PH 阻害活性はあるが EPO 産生能は弱い (1) わずかに CYP2C8, 2C9, 3A4 で代謝 (1)

【排泄】 尿中回収率 10.9%, 主に未変化体として胆汁排泄 (Pai SM, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2019 PMID: 31876104)

尿中未変化体排泄率 7% (HD 患者), 健常人 27~61% (1) BCRP の基質, OAT1 の基質, OAT1 と OAT3 を阻害 (1)

【t1/2】 8~9hr, HD 患者 11hr (1)

【蛋白結合率】 99%以上 [主に Alb] (1)

【Vd】 20L/body [健常人], 12.66L/body [HD] (1)

【MW】 340.33

【透析性】 除去率 6.74%でほとんど透析されない (1)

【O/W 係数】

【相互作用】 リン吸着薬 (セベラマー, 多価陽イオン, ランタン) ととの同時投与を避ける (1) OAT1 と OAT3 を阻害するが臨床的影響は低い (1) 臨床用量では CYP 基質への影響はないと思われる (1)

【肝障害患者への投与方法】

【小児 CKD 患者における報告】 臨床試験未実施 (1)

【妊婦・授乳婦への投薬】 妊婦に禁忌, 授乳を避ける (1)

【主な臨床報告】

【更新日】 20210413

※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。