

◎アキネトン錠 [内], ○アキネトン注射液 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 ピペリデン塩酸塩 (U) 注: 乳酸塩 biperiden hydrochloride/lactate 【分類】 抗パーキンソン剤 [抗ジスキネジア剤]

【単位】 ◎1mg/錠, ○5mg/A (1mL) [ピペリデンとして3.88mg]

【常用量】 ■初期量2mg/日, 維持量3~6mg/日 ■注射: 1回5~10mg

【用法】 ■経口: 分2~3 ■注射: 筋注 [特殊な場合のみ5mg/3min程度で静注]

【透析患者への投与方法】 減量の必要なし (5)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 減量の必要なし (5)

【特徴】 抗コリン性パーキンソン薬の中では唾液分泌, その他に及ぼす副作用が比較的少ないとされる。認知症と Ach 系活性低下との関連から、抗コリン剤は軽症例、薬剤性パーキンソンズムなどの予防に用いられる。

【主な副作用・毒性】 躁状態・幻覚・錯乱などの精神症状 (1日2mg程度ならあまり起こらない)、悪性症候群、依存性、消化器症状、排尿困難、尿閉、発疹、血圧低下、眼の調節障害など

【安全性に関する情報】 高齢者では認知症や幻覚などの精神症状を出現しやすいので避けるべきであるが、60歳代以下の振戦主体で軽度の筋強直を伴うような初期例では効果が高いことがある (村田美徳 Medical Practice 26: 2071-6, 2009)

【モニターすべき項目】 眼圧

【吸収】 100% (11)

【F】 33%, 初回通過効果を受けることによる (Grimaldi R, et al: Eur J Clin Pharmacol 29: 735-7, 1986) 30% (11)

【tmax】 1.5hr (1)

【代謝】 肝代謝 (1) 尿中代謝物の60%がピペリデンのピペリジン環の水酸化体で40%がピペリジンの水酸化体 (1)

【排泄】 未変化体の尿中や胆汁中への排泄はほとんどなし (1)

【CL】 11.6±0.8mL/min/kg (1, Grimaldi R, et al: Eur J Clin Pharmacol 29: 735-7, 1986)

【t1/2】 18hr (11) α相1.5hr, β相24hr (Grimaldi R, et al: Eur J Clin Pharmacol 29: 735-7, 1986)

【蛋白結合率】 95% (11) 90% (1)

【Vd】 24.0±4.1L/kg (1, Grimaldi R, et al: Eur J Clin Pharmacol 29: 735-7, 1986) 4030L/man (11)

【MW】 347.92, free base 311.5

【透析性】 蛋白結合率が高く Vd が大きいので除去されにくいと思われる (5) 資料なし (1)

【TDM のポイント】 TDM の対象にはならない

【O/W 係数】 100 以上 (11)

【相互作用】 抗コリン剤の作用増強 (1) 中枢神経抑制剤との併用で中枢神経抑制作用または抗コリン作用が強くなる (1) 抗バ剤との併用で幻覚、妄想等の精神神経系の副作用が増強することがある (1)

【効果発現時間】 経口: 10~30min, 筋注・静注: 数分 (U)

【効果持続時間】 静注: 1~8hr (U)

【備考】 フェノチアジン系向精神病薬による錐体外路症状は抗バ剤投与で徐々に軽くなり3ヶ月以降には併用を要するものは10%以下になるといわれる。従って漫然と長期投与は避ける。依存傾向の報告あり。抗コリン作用を有する薬剤は脳内のアセチルコリン受容体を遮断し、アルツハイマー型の認知症を惹起させる危険性がある。

【更新日】 20151110

※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。