

▼ドメナン錠 [内]

【重要度】★ 【一般製剤名】オザグレル塩酸塩水和物 (ozagrel hydrochloride hydrate) 【分類】気管支喘息治療剤 [トロンボキサン合成酵素阻害剤]

【単位】▼100mg・▼200mg/錠

【常用量】400mg/日

【用法】分2(朝と寝る前)

【透析患者への投与方法】尿中の未変化体の排泄率が50%と高いため、腎外クリアランスに変化がなければ約1/2に減量するのが妥当と思われる(5)

【保存期CKD患者への投与方法】Ccr>50mL/min:300~400mg/日, Ccr10~50mL/min:200~300mg/日, Ccr<10mL/min:200mg/日(5)

【特徴】トロンボキサン合成酵素阻害剤。アラキドン酸、コラーゲンによる血小板凝集や、アラキドン酸により惹起される血管収縮あるいは各種実験的閉塞性動脈血拴形成等の抑制作用を示す。TXA2は強力な気道粘膜炎収縮作用を持つため気管支喘息の治療に適用される。

【主な副作用・毒性】過敏症, AST・ALT上昇, 心悸亢進, 出血傾向, 関節痛, 浮腫など

【tmax】1.3hr (1) 0.5~1.3hr (基礎と臨床 24: 197-219,1990)

【代謝】尿中回収物より、プロペン酸部のβ酸化体(M-1)及び還元体(M-2)およびこれらのグルクロン酸抱合による代謝経路をたどる(1)

【排泄】尿中未変化体排泄率49%, 尿中への代謝物M1の排泄率37%, 尿中への代謝物M2の排泄率14%, 尿中への未変化体のグルクロン酸抱合体の排泄率はわずか(基礎と臨床 24: 197-219,1990)

【t1/2】1.06~2.58hr (基礎と臨床 24: 197-219,1990) 1.5hr (1)

【蛋白結合率】約60% [ラット] (1)

【Vd/F】単回投与データ成績より100L/man程度(5)

【MW】282.72 [塩酸塩水和物]

【透析性】不明(1) ある程度は透析されると思われる(5)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない【O/W係数】0.123 [1-オクタノール水系, pH6.8] (1) 【pKa】3.86, 6.62 (1)

【相互作用】血小板凝集能を抑制するため、他の抗血小板剤との併用注意(1)

【更新日】20180405

※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。