

○ナイキサン錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】ナプロキセン Naproxen 【分類】鎮痛・抗炎症剤

【単位】○100mg/錠

【常用量】300～600mg/日 ■痛風発作には初回400～600mg/回 ■頓用する場合及び外傷後並びに術後初回には300mg/回

【用法】1日2～3回 [空腹時を避け、食後]

【透析患者への投与方法】減量の必要なし (1,3)

【保存期CKD患者への投与方法】腎機能の悪化のおそれがあり重篤な腎障害患者には禁忌 (1)

【その他の報告】できるだけ投与しないが使用時には減量の必要はない (5)

減量の必要なし (3,10,12)

GFR 30～50mL/min : 50%に減量し注意して観察, GFR 30mL/min 未満 : できれば避ける [消化器毒性, 腎毒性のため] (17)

【特徴】シクロオキシゲナーゼを可逆的に阻害して失活させ, PGの合成を抑制し, 解熱, 鎮痛, 抗炎症作用を示す. 速効性があり急性疾患に対して解熱鎮痛剤として短期投与も行われる. 腫瘍熱に有効といわれている. 痛風発作に対して初回300mgを3時間ごとに3回投与する方法がある.

【主な副作用・毒性】急性腎不全, 間質性腎炎, ネフローゼ症候群, 胃腸障害, 喘息発作誘発, Na貯留 (比較的弱い) など

【吸収】100% (11)

【F】初回通過効果は5%以下 (11) 100% (14) 99% (13)

【tmax】2.2hr (13) 【Cmax】250mg 単回投与時55μg/mL (13)

【代謝】CYP1A2, CYP2C9によって代謝 (O-脱メチル化) される (9) CYP2C9で代謝され, 主代謝物6-脱メチル体に活性はない (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率10% (14) 5～6% (13) 1%未満 (12) 尿中回収率78% [48hr まで] (1)

【CL】0.13mL/min/kg, 腎障害で低下, リウマチで上昇 (13) 5.46mL/min (1)

【t1/2】12～17hr (1) 12～15hr (11,12) 14hr (14) 14hr, 加齢により延長 (13) 【透析患者のt1/2】腎機能正常者と同じ (12)

【蛋白結合率】99% (1) 99%以上 (11,12) 99.7%, 腎障害・加齢・肝硬変により上, リウマチ・低アルブミン血症で低下 (13)

【Vd】8.3L/man (1) 0.12L/kg, 0.9L/kg (11) 0.1L/kg (12,14) 0.16L/kg, 腎障害, リウマチで上昇 (13) 【腎不全患者のVd】0.17L/kgに増大 (Lam YW: et al: Clin Pharmacokinet 32: 30-57,1997)

【MW】230.25

【透析性】透析されない (1) 主代謝物6-脱メチル体は除去される (1)

【TDMのポイント】有効治療域30～50μg/mL (14) トラフ濃度と有効率は相関し, 18μg/mL以下では無効 (1) TDMの対象にならない 【薬物動態】Vdが小さく, 蛋白結合率が非常に高く, 投与量が300～600mg/日と多いため蛋白結合が飽和し, 用量を増しても総濃度が上昇しにくいソルプロ酸型の非線形薬物動態を示す (13)

【O/W係数】資料なし (1) 【pKa】4.90 (1)

【相互作用】P-gpを阻害する (1)

【更新日】20241009

※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.