

## ◎ナウゼリンOD錠, ◎ナウゼリン坐剤 [外]

【重要度】 【一般製剤名】 ドンペリドン Domperidone 【分類】 消化管運動改善剤  
【単位】 ◎10mg/OD錠, ◎60mg 坐剤  
【常用量】 ■内服：15～30mg/日, 小児には1日0.1～2.0mg/kg [最大30mg/日]  
■坐剤：60～120mg/日  
【用法】 ■内服：分3（食前） ■坐剤：分2  
【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】 メトクロプラミドと同様抗ドパミン作用であるが、P糖蛋白によって汲み出されるため血液脳関門を通過しにくく錐体外路症状や神経症状を呈することが少ない。胃排出遅延によると思われる食欲不振、胃部膨満感、胃もたれの他に、上部不快感、嘔気・嘔吐を改善  
【主な副作用・毒性】 内分泌異常（女性化乳房、乳汁分泌）、錐体外路症状、下痢、口渇、発疹、腸管麻痺など。  
【安全性に関する情報】 重篤な心室性不整脈または突然死のリスク上昇に関連「特に高齢者や高用量投与例」（1）QT延長の可能性（1）  
【吸収】 93%（11）急速に吸収される（J Clin Pharmacol 26: 628-32,1986）  
【F】 12.7%（1）83～87%が初回通過効果を受けて消失（11）初回通過効果を受けやすくなり低い（Eur J Drug Metab Pharmacokin 6: 61-70,1981）  
【tmax】 内服：0.5hr（Eur J Drug Metab Pharmacokin 6: 61-70,1981）0.9hr（J Clin Pharmacol 26: 628-632,1986）坐剤：2～3hr（1）1～4hr（Eur J Drug Metab Pharmacokin 6: 61-70,1981）  
【代謝】 代謝にはCYP3A4が50%関与（1）ヒドロキシドンペリドンが主要代謝物で、糞便中に排泄され、他の2種の代謝物およびそれらのグルクロン酸抱合体が尿中に排泄される（Eur J Drug Metab Pharmacokin 6: 49-60,1981）M1, M4には活性がない（1）  
【排泄】 尿中未変化体排泄率0.39% [po, 24hr まで]（1）尿中未変化体排泄率0.4%、糞中未変化体排泄率7% [po]（Eur J Drug Metab Pharmacokin 6: 49-60,1981）  
【CL】 947mL/min [iv]（1）CL/F=4735mL/min（J Clin Pharmacol 26: 628-32,1986）  
【t1/2】 12.6～16hr（J Clin Pharmacol 26: 628-32,1986）7.5hr（Eur J Drug Metab Pharmacokin 6: 61-70,1981）  
【蛋白結合率】 91～93%（1,11）  
【Vd】 6272L/man（Vd/Fか?）（J Clin Pharmacol 26: 628-32,1986）5.7L/kg（11）  
【MW】 425.91  
【透析性】 蛋白結合率が高く分布容積も大きいため、透析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】 8000（11）LogP=3.20 [1-オクタノール/buffer, pH7.4]（1）【pKa】 7.8, 11.5（1）  
【相互作用】 イトラコナゾールによる小腸のP-gpとCYP3A4阻害によりFが上昇する（吉里恒昭, 他：臨床薬理 39:S215, 2008）CYP3A4阻害剤併用で血中濃度上昇（1）エリスロマイシン併用によりQT延長の報告（1）  
【備考】 まれに間脳の内分泌機能調節異常、錐体外路症状等の副作用が現れることがあるので注意を要する【禁忌】 消化管出血、機械的イレウス、消化管穿孔の患者（症状が悪化するおそれがある）  
【更新日】 20200513

※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。