

◎フルイトラン錠 [内]

【重要度】★ 【一般製剤名】トリクロルメチアジド (U) trichlormethiazide 【分類】降圧利尿剤

【単位】◎1mg・◎2mg/錠

【常用量】2～8mg/日 ■高血圧症に用いる場合には少量から投与を開始して徐々に増量

【用法】分1～2

【透析患者への投与方法】無尿では投与しない (5)

【その他の報告】フロセミドと併用すると透析患者でも利尿作用の増強が認められる (Fliser D: Nephrol Dial Transplant 11: 408-10,1996) 二次性副甲状腺機能亢進症患者への使用は高Ca血症を助長するため適さない (Clin Nephrol 48: 56-8,1997)

【保存期 CKD 患者への投与方法】急性腎不全患者では禁忌 (1) Cr 10mL/min 以上：減量の必要なし, Cr 10mL/min 未満：腎機能をさらに悪化させる恐れがあるため禁忌 (1) となっているがループ利尿薬との併用により相乗作用が期待できるため減量の必要性なし (Fliser D: Nephrol Dial Transplant 11: 408-10,1996)

【その他の報告】GFR 30mL/min 以下では効果がない (3) サイアザイド系利尿薬は尿中へのCa分泌を抑制して尿路結石の予防に用いられることがあるが、ビタミンDやCa補充療法 (SHPT) を受けている例では高Ca血症の原因になるため注意 (5) 血清尿酸値の上昇に要注意 (5)

【特徴】サイアザイド系降圧利尿薬で、遠位尿管におけるNa, Clの再吸収を抑制することにより、Na, Clを排泄し、これに伴って水の排泄が増加する。サイアザイド系降圧利尿薬は単独では腎不全患者には無効であることが多いが、ループ利尿剤と併用することにより相乗作用が認められる (Nephrol Dial Transplant 11: 408-423,1996)

【主な副作用・毒性】再生不良性貧血, 間質性肺炎, 低K血症, 低Na血症, 高Ca血症, 低Cl性アルカローシス, 血球減少, 消化器症状, 高尿酸血症, 高脂血症, 高血糖, 光過敏症, 鼻閉など。

【モニターすべき項目】血糖, 腎機能, 血清尿酸, 血圧, 血清脂質, 血清電解質

【F】不明 (1)

【tmax】3hr (1)

【代謝】ほとんど代謝を受けない (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率 68% [po, 24hr まで] (J Pharm Sci 74: 862-5,1985)

【t1/2】腎不全患者で延長 (Eur J Clin Pharmacol 20: 453-7,1981)

【蛋白結合率】85% [イヌ] (1)

【Vd】データなし (1)

【MW】380.66

【透析性】データなし (1)

【TDMのポイント】尿管管腔内で作用するため、血中濃度と利尿・降圧作用とは関連しにくく、TDMの対象にはならない

【O/W係数】3.63 (n-octanol/pH6.5) (1)

【pKa】6.8, 10.3 (1)

【相互作用】CYPを阻害しない (1) 糖尿病用剤の作用を減弱するおそれ (1) リチウムの再吸収を亢進 (1) NSAIDsが降圧利尿作用に拮抗 (1)

【効果発現時間】2hr (利尿作用) (U)

【最大効果発現時間】6hr (利尿作用) (U)

【効果持続時間】24hr 以上 (利尿作用) (U)

【更新日】20180424

※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。