

▼フロリードF注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 ミコナゾール miconazole 【分類】 深在性真菌症治療剤 [イミダゾール系]

【単位】 ▼200mg/A [20mL]

【常用量】 1回 200mg/日より開始し、以後1回 200～400mgを1日 1～3回点滴静注 ■髄膜炎：1回 5～20mgを1～7日毎に髄腔内注入

【用法】 1日 1～3回点滴静注 ■200mgあたり 200mL以上の生食または5%ブドウ糖で希釈して30～60分以上かけて点滴静注 ■200mgあたり 50mL以上に希釈することもできる ■髄膜炎の場合には髄腔内注入

【透析患者への投与方法】 減量の必要なし (1,3,4,6)

【保存期 CKD患者への投与方法】 減量の必要なし (1,3,10,12)

【その他の報告】 症状を悪化させるおそれがあるため腎障害患者には慎重投与 (1)

【特徴】 イミダゾール系抗真菌薬。適応菌種はクリプトコッカス、カンジダ、アスペルギルス、コキシジオイデスに効果を有する。高濃度で細胞膜合成阻害、通常濃度でステロール合成阻害作用を示す。エルゴステロールの生合成過程阻害によって膜の透過性を亢進させて抗真菌作用を発揮する (月刊薬事 41:1831-5,1999)

【主な副作用・毒性】 ショック、アナフィラキシー、肝障害、消化器症状、急性腎不全、QT延長、血球減少、血圧低下、頭痛、めまいなど

【モニターすべき項目】 BUN、血清Cr、肝機能、血清K

【F】 30% (14)

【代謝】 CYP3A4で代謝。肝で50%が不活性化代謝物になる (1) CYP3A、2C9と親和性がある (1)

【排泄】 尿中未変化体排泄率1% (14)

【CL】 767mL/min (10) 【非腎CL総CL】 100% (10)

【t1/2】 20～24hr (4,8) 20～24hr (10) 22.5hr (14) 【透析患者のt1/2】 20～24hr (4,8) 25hr (10)

【蛋白結合率】 99% (U,10) 90～93% (6) 90% (8) 98% (1)

【Vd】 1400L/man (U) 20L/kg (3,10,11) 21L/kg (14)

【分布】 骨、関節、肺、食道などへの組織移行性は良好だが、髄液移行は低い (月刊薬事 41: 1831-5,1999)

【MW】 416.13

【透析性】 透析液中に2.8%移行 (1) 5%以下 (6) 蛋白結合率が高いため除去されにくい (4) HD時t1/2：25hr (3)

【TDMのポイント】 有効治療域0.001～10 μ g/mL (14) TDMの対象薬とはならない 【O/W係数】 資料なし (1)

【相互作用】 ワルファリン、ピモジド、トリアゾラム、キニジン、シンパスタチン、アゼルニジピン、ニソルジピン、エルゴタミン、プロナンセリン、リバーロキサパン、アスナプレビル、ロミタピドと併用禁忌 (CYP3A4阻害による) (1) 併用注意の薬剤が多いため注意 (1) ワルファリンのS-7位水酸化を阻害し効果増強 (Tirkkonen T, et al: Clin Pharmacol Ther 76: 639, 2004) 血糖降下剤の作用増強 [CYP2C9阻害] (1)

【備考】 髄液移行は不良のため髄腔への直接注入が必要であるが、真菌性髄膜炎と診断された場合のみ行う。添加剤にポリオキシエチレン硬化ヒマシ油が用いられているので、薬物過敏症について十分な問診を行う。

【更新日】 20171016

※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。