

◎ペルサンチン錠・◎Lカプセル [内]

【重要度】 【一般製剤名】ジピリダモール (U) dipyridamole 【分類】冠循環増強剤・抗血小板剤

【単位】▼12.5mg・◎25mg・○100mg/錠, ○150mg/Lカプセル

【常用量】●狭心症・心筋梗塞・その他の虚血性心疾患・うっ血性心不全：75mg/日●血栓・塞栓の抑制：300～400mg/日●尿蛋白減少 300mg/日

■注射：●狭心症・心筋梗塞・その他の虚血性心疾患・うっ血性心不全：1回 10mg/日 1～3回

【用法】■内服：錠剤：分3～4, Lカプセル：分2 ■注射：1日 1～3回静注

【透析患者への投与方法】減量の必要なし (1,3,12)

【PD】減量の必要なし (12)

【CRRT】適用しない (12)

【保存期 CKD 患者への投与方法】減量の必要なし (3,12)

【特徴】アデノシンの増強作用により細小動脈を拡張させて冠血流を持続的に増加させるが、太い動脈を拡張する作用がないので細小動脈が拡張しきっている部位ではそれ以上の血流増加を期待できない。大量投与で血小板のPDEを阻害し、血小板中のc-AMPを増加させ血小板凝集を抑制する。その他尿蛋白減少作用もある。Lカプセルは徐放カプセル剤である。手術1～1.5日前に中止する。

【主な副作用・毒性】狭心症状の悪化、肝障害、味覚異常、出血傾向、めまい、のぼせ感、発疹、口渇、頭痛、動悸、血圧低下、頻脈、頭重感、ふらつき、こり、めまい、下痢、腹痛、倦怠感、発汗、耳鳴り、鼻出血など

【モニターすべき項目】大量投与時にECG、バイタルサイン (特に血圧)

【吸収】食物の存在で吸収低下 (U)

【F】27～66%、吸収は遅く、個体差がある (U) Lカプセル27～88% (1) 43% (1)

【tmax】内服：75min (1～3hr) (U) 注射：4分間の静注後2minでピークに到達 (U)

【代謝】肝でグルクロン酸抱合を受ける (U)

【排泄】尿中未変化体排泄率0% (1) 不明 (12) 主に胆汁で、20%ならずが腸肝循環する (U)

【CL】2.87±10.7mL/min/kg (1) 8.27±1.82L/hr [iv] (1)

【t1/2】α相5min, β相10hr (U) Lカプセル：4hr (1) 6hr (11) 12hr, ESRDのデータなし (12) 24.6min [iv] (1)

【蛋白結合率】91～99% [主にAAGと結合し、アルブミンとも結合] (U) 99% (12) 92～95% (1)

【Vd】2L/kg (11) 3.38±1.26L/kg (1) 2.4L/kg (12) 141±51L/man (1)

【MW】504.63

【透析性】蛋白結合率が高く、Vdも大きいので透析で除去されにくいと思われる (5)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない

【O/W係数】8250 [1-オクタノール/buffer, pH7] (1) 【pKa】0.8, 6.3 (1)

【相互作用】P-gpの阻害によりジゴキシンの血中濃度をわずかに上昇させる (Verstuyft C, et al: Clin Pharmacol Ther 73:51,2003) 抗凝固剤併用時に出血傾向増強の可能性 (1)

【最大効果発現時間】注射：0.56mg/kgを4minかけて静注すると冠血流速は静注開始後6.5 (3.8～8.7) minに最大となる。

【備考】冠動脈の正常部分のみに血液が流入し、かえって狭心症が誘発されてしまうので、狭心症への適用は少ない

【更新日】20200331

※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。