

▼ラニチジン錠 [内]・▼注射液 [注] <ザンタックは2022.3販売中止>

【重要度】★★★ 【一般製剤名】ラニチジン塩酸塩 (U) Ranitidine Hydrochloride 【分類】H2受容体拮抗剤

【単位】▼75mg・▼150mg・▼300mg/錠, ▼50mg/1 [2mL]・▼100mg/A [4mL]

【常用量】■内服：潰瘍・出血には300mg/日 (分1~2), 胃炎・胃粘膜病変・麻酔前投薬には150mg/日 (分1~2) ■注射：150~200mg/日

【用法】■内服：分2 [朝食後と寝る前], または分1寝る前■注射：分2~4, 緩徐に静注, 点滴静注

【透析患者への投与方法】■内服：1日75mg寝る前 (1) 過量投与により見当識障害、意識障害、痙攣などの精神神経症状や顆粒球減少症が腎不全では発症しやすい (5) ■注射：50mgを24hr毎 [HD日はHD後] (17)

【その他の報告】50%に減量 (3) 75mgを1日2回か150mgを1日1回 [HD日はHD後] (17)

【PD】75mgを1日2回か150mgを1日1回 (17) 50mg/日 [iv] (17)

【CRRT】150mgを12~24hr毎 (17) 50mgを12hr毎に静注 (17)

【保存期CKD患者への投与方法】GFR>50mL/min：75%に減量, GFR10~50mL/min：150mgを12~24hr毎, GFR<10mL/min：75~150mgを24hr毎 (12)

【その他の報告】Ccr10mL/min以上：減量の必要なし, Ccr<10mL/min：50%に減量 (3)

Ccr>50mL/min：常用量, Ccr10~50mL/min：75%に減量, Ccr<10mL/min：50%に減量 (10)

Ccr>70mL/min：1回150mg1日2回, 30≤Ccr≤70：1回75mg1日2回または1回150mg1日1回, Ccr30mL/min未満：1回75mg1日1回 (1,京)

GFR>50mL/min以上：150~300mg/日, GFR50mL/min未満：75mgを1日2回か150mgを1日1回 (17)

■注射：Ccr>70mL/min：1回50mg1日3~4回, 30≤Ccr≤70：1回50mg1日2回, Ccr30mL/min未満：1回50mg1日1回 (1,京) GFR>50mL/min：50mgを8hr毎, GFR10~50mL/min：50mgを12hr毎, GFR10mL/min未満：50mgを24hr毎 (17)

【特徴】フラン環を有するヒスタミンH2受容体選択的拮抗剤。作用時間が比較的長い。治療用量ではCYPに影響を及ぼさないので相互作用は少ない。

【主な副作用・毒性】過敏症、肝障害、血球・血小板減少、精神神経症状 (錯乱、幻覚、鬱状態)、痙攣、精力減退、女性化乳房、プロラクチン上昇、頻脈、徐脈、低血圧、味覚異常、急性間質性腎炎

【安全性に関する情報】発がん性物質N-ニトロソジメチルアミン (NDMA) の検出により販売休止 (NDMAは化学構造に含まれる) (1)

【モニターすべき項目】VB12濃度 (重症の胃底部胃炎に長期投与することにより、VB12の腸吸収に必要で胃粘膜から分泌される内因子の分泌障害が起こるかもしれない)、CBC

【吸収】食物の影響は少ない (11) 速やかに吸収される (U)

【F】60% (1) 50% (10,11) 39~87% (U) 50%, 初回通過効果を受ける (11) 52% (13) 98.1% [im] (1)

【tmax】内服：2.4hr (1) 2~3hr (U) 2.1hr (13) 【Cmax】150mg経口単回投与時のCmaxは465ng/mL (13)

【代謝】ほとんど代謝されない (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率70% (U) 80~90% (1) 25~70% (10) 30~70% (11) 80% (12,14) 69% (13) 30% [po] (U) 腎尿細管より能動的に分泌される (11) 尿中にN-オキシド体として4.4%, S-オキシド体として2%, N-脱メチル体として2.1%排泄 (1)

【CL】600~800mL/min (11) 10.4mL/min/kg, 腎障害・加齢で低下、熱傷で上昇 (13) 568±61mL/min [iv] (1) 【腎CL】512mL/min [iv]

【t1/2】2hr (10) 1.9~2.5hr (1) 2.5hr (U) 1.5~3hr (10,12) 2.1hr, 腎障害・肝硬変・加齢により延長 (13) 【透析患者のt1/2】6~9hr (10,12)

【蛋白結合率】15% (U,10,12,13) 26.7~29.0% (1)

【Vd】1.16~1.87L/kg (1) 1.5L/kg (10) 1.4L/kg (11) 1.2L/kg (14) 1.2~1.8L/kg (12)

【分布】乳汁、脳脊髄液に移行する (U) 脳脊髄液には血清濃度の1/20以下の濃度で分布する (11) 1.3L/kg、熱傷で上昇 (13)

【MW】350.86

【透析性】6時間のHDで総投与量の10%が除去される (11) 血中からは除去されるが、Vdがやや大きいので効率的ではないと思われる (5) HD除去率は8%以下~80%と報告により差がある (1) PD除去率1.3% (1)

【TDMのポイント】正常腎機能者ではTDMの対象にはならないが、腎不全患者では意識障害や痙攣、汎血球減少症が起こりやすい。これらの症状が発生した場合には本薬剤の中毒を確認するためにTDMを実施する事が必要になるが、血中濃度と副作用の関係は確立していない (PDR) という説もある。50%胃酸阻止血漿濃度100ng/mL (U) 有効治療域100ng/mL以上 (14)

【OW係数】0.33 (1) LogP=-1.52 [1-オクタノール水系, pH7.0] (1) 【pKa】8.38 (1)

【相互作用】CYP阻害によりワーファリンの代謝を阻害する (1) 胃液のpH上昇によるトリアゾラムの吸収が増大する可能性 [胃内pHが上昇することによるBAの増加] (1) アタザナビル・デラビルジン・ゲフィチニブ [胃内pHが上昇することによるBAの低下] (1)

【最大効果発現時間】1~3hr

【効果持続時間】4hr (夜間13hr)

【更新日】20220111

※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。