

◎フロモックス錠・△小児用細粒 [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】セフカペン ピボキシル塩酸塩水和物 (CFPN-PI) Cefcapene Pivoxil Hydrochloride Hydrate 【分類】経口セフェム系抗生物質

【単位】▼75mg・◎100mg/錠 △細粒10%

【常用量】300mg/日 [難治性には450mg/日] ■小児：1回3mg/kgを1日3回

【用法】分3食後

【透析患者への投与方法】200mg/日 [分2] (5)

【その他の報告】減量し、投与間隔を延長 (1) ピンバロイルオキシメチル基を有するため、代謝物ピンバリン酸の排泄過程で体内カルニチンの減少が推測される。カルニチンは脂肪酸のβ酸化に必須の cofactor であり、欠乏により Rye 症候群類似の症状を示すことが知られている。筋肉量の少ない老年の透析患者では慎重に投与する必要がある (Chemotherapy 41: 126-32,1993)

【保存期 CKD 患者への投与方法】Ccr>50mL/min：減量の必要なし、Ccr 10~50mL/min：1回100mgを1日2回、Ccr<10mL/min：1回100mgを1日1~2回 (5)

【その他の報告】健常者に比し、Ccr 47.7mL/min の患者ではCmaxには変化なく t1/2 は1.24hr が2.58hr に延長、AUC は5.36 から8.41 に増大。Ccr 37mL/min ではCmax は1.56 から2.27 に上昇、t1/2 は1.24hr が3.71hr に延長、AUC は5.36 から18.00 に増大 (1)

【特徴】第3世代エステル型経口用セフェム系抗生物質。吸収時に腸管壁のエステラーゼにより加水分解され活性体のセフカペンになる。好気性及び嫌気性のグラム陽性菌から陰性菌まで幅広い抗菌スペクトルを有し、各種βラクタマーゼに安定でβラクタマーゼ産生菌にも抗菌作用を示す。ただし吸収率が低く、第3世代セフェムが必要な感染症には経口投与による治療は適切とはいえない。

【主な副作用・毒性】ショック、アナフィラキシー、SJS、TEN、紅皮症、大腸炎、出血性大腸炎、横紋筋融解症、貧血、顆粒球減少、好酸球増多、好酸球性肺炎、肝障害、腎障害、間質性肺炎、血液凝固障害 (VK 欠乏に関連) など

【安全性に関する情報】動物モデルで筋障害 (1) 小児でカルニチン欠乏 (1)

【モニターすべき項目】出血時間、プロトロンビン時間、便検査 (偽膜性大腸炎をチェック)

【吸収】25~35% [ラット] (1) 反復投与で吸収率が低下 (1)

【F】低いと思われる (5)

【tmax】2hr (1) 腎障害患者で3~6hr (1)

【代謝】吸収時に腸管壁のエステラーゼにより加水分解されセフカペンとピンバリン酸及びホルムアルデヒドになる (1) 活性体はほとんど代謝されない (1)

【排泄】セフカペンはほとんど代謝されずに糸球体濾過および尿細管分泌により主に腎から排泄 (1) 尿中未変化体排泄率 40% [24hr まで] (1) 尿中回収率 34.4% (Tanimura Y, et al: J Infect Chemother 9: 75-82, 2003)

【t1/2】1hr (1) Ccr 5mL/min 未満の患者では7~14hr (1) 【Kel】0.66~0.82/hr (1)

【蛋白結合率】45% (1)

【Vd/F】約40L/man (1)

【MW】622.11 (水和物)

【透析性】資料なし (1) 透析されるとと思われる (5)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない【O/W係数】104 [1-オクタノール/水系, pH7] (1) 【pKa】3.7 (1)

【更新日】20240404

※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。