

## △インテパン坐剤 [外], ▼インテパンSP [内]

【重要度】 【一般製剤名】 インドメタシン (U) indometacin 【分類】 非ステロイド性消炎・鎮痛剤

【単位】 △25mg・△50mg/個, ▼25mg・▼50mg/SP カプセル

【常用量】 25~200mg/日

【用法】 1日1~2回

【透析患者への投与方法】 減量の必要なし (3,4,6,Drug Intell Clin Pharm 20: 956-960,1986)

【その他の報告】 25mgを1日3回 [po] (17)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 腎障害悪化の恐れがあるためできるだけ投与しない (5)

【その他の報告】 減量の必要なし (3,10,12)

Ccr>50mL/min : 減量の必要なし, Ccr 10~50mL/min : 減量の必要なし, Ccr<10mL/min : 腎障害悪化の恐れがあるため禁忌となっているが減量の必要はない (5)

【特徴】 鎮痛・解熱・抗炎症効果の強いNSAID。インドメタシン経口剤よりも消化器系の副作用発現率が低い。乳剤性基剤で、直腸粘膜刺激作用が少なく、安定性が良い。

【主な副作用・毒性】 出血傾向、急性腎不全、間質性腎炎、ネフローゼ症候群、消化器症状 (潰瘍形成など)、喘息発作誘発、頭痛、高K血症、直腸炎、直腸出血、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却、中枢神経系作用 (ふらふら感、めまい、眠気、集中力低下、抑うつ、痲痺、幻覚など)、血液障害 (再生不良性貧血、白血球減少など)

【F】 経口剤の場合 50~90% (U) 100% (14) 98% (13)

【tmax】 1~2hr (1)

【代謝】 肝で非活性代謝物に代謝 (U)

【排泄】 尿中回収率 60% (U) 尿中未変化体排泄率 10~20% (U) 30% (12) 15% (13,14) 胆汁排泄 33%で腸肝循環あり (U) 静注投与量の 50%近くが腸肝循環する (13) 【CL】 115~226mL/min (1) 105mL/min (10) 1.4mL/min/kg (13) 【非腎 CL/総 CL】 85% (10)

【t1/2】 1.5~3.5hr (腎と透析臨時増刊 624-626,1989) 2~6hr (6) 6hr (10) 1~16hr (11) 4~12hr (12) 2.6hr (14) 2.4hr、加齢により延長 (13) 【透析患者の t1/2】 1.5~3.5hr (腎と透析臨時増刊 624-626,1989) 2~6hr (6) 腎機能正常者と同じ (12)

【蛋白結合率】 90%以上 (10) 90~99% (11) 90% (1,13) 99% (12)

【Vd】 0.8L/kg (1) 0.2L/kg (10) 1L/kg (11) 0.9L/kg (14) 0.29L/kg (13) 0.12L/kg (12)

【MW】 357.79

【透析性】 除去されない (1) HD 除去率 19.6% (Drug Intell Clin Pharm 20: 956-960,1986)

【TDMのポイント】 有効治療域 0.5~3 $\mu$ g/mL (1,13,14) 中毒濃度は 5 $\mu$ g/mL 以上 (13) 一般的に TDM の対象とならない 【O/W 係数】 0.1 (11) 0.91 [1-オクタノール/水系, pH7.4] (1) 【pKa】 4.2 (1)

【併用注意】  $\beta$ 遮断薬、ACE 阻害薬、ARB の降圧作用を減弱する可能性 (1) ACE 阻害薬、ARB : 腎機能障害患者ではさらに腎機能が悪化するおそれ (1)

【備考】 高熱のある高齢者は過度の体温低下、虚脱、四肢冷却等に注意する。慢性関節リウマチなど長期に用いる場合には定期的に諸検査 (尿、血液、肝機能、眼) を行う。妊婦には禁忌 (1)

【更新日】 20181213

※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、当院では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。