

◎アテレック錠, ○シルニジピン錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】シルニジピン Cilnidipine 【分類】Ca拮抗薬

【単位】△5mg・◎10mg/錠・△20mg/錠

【常用量】5～10mg/日 [最大20mg]

【用法】1日1回

【透析患者への投与方法】減量の必要なし (5)

【PD】PD液の白濁化が報告されている (須藤泰史, 他: 透析会誌 43: S739, 2010)

【保存期CKD患者への投与方法】減量の必要なし (5)

【特徴】L型・N型の両CaチャンネルをブロックするDual actionタイプCa拮抗剤。交感神経興奮により引き起こされるノルアドレナリンの放出を抑制する。

【主な副作用・毒性】肝障害, 血小板減少, 血清クレアチニン上昇, 尿蛋白, 頭痛, めまい, 肩こり, 顔面潮紅, 動悸, 熱感, 心電図異常, 徐脈, 嘔気・嘔吐, 腹痛, 耳鳴, 発疹, 全身倦怠感, 頻尿など

【吸収】食物の影響を受けない (1)

【tmax】1.8～2.2hr (1)

【代謝】血漿中ではM-4代謝物が、尿中にはM-6、M-7、M-12が認められる。M-4代謝物は未変化体の約1/100の活性を有する (1) メトキシエチル基の脱メチル化体の生成にはCYP3A4, 一部2C19が関与 (1)

【排泄】尿中に未変化体は排泄されない (1)

【t1/2】2.1～2.5hr (1)

【蛋白結合率】99% (1)

【Vd】おそらく大きい (5)

【MW】492.53

【透析性】蛋白結合率が高いため透析では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。最小有効濃度0.42ng/mL

【O/W係数】LogP=5.7 [1-オクタノール/buffer, pH7.0] (1)

【相互作用】降圧作用を有する薬剤との併用注意 (1) リファンピシム併用で降圧効果減弱 (1)

【主な臨床報告】CKD患者の蛋白尿の減少作用 (Uchida S, et al: J Clin Hypertens (Greenwich) 16: 746-53, 2014 PMID: 25264215) CKD患者においてL型CCBと効果は同等で蛋白尿の低下作用が期待できる (Hatta T, et al: J Int Med Res 40: 1417-28, 2012 PMID: 22971493) RA阻害薬に追加して降圧作用の増強と抗尿蛋白効果を認めた (Fujita T, et al: Kidney Int 72: 1543-9, 2007 PMID: 17943080)

【効果持続時間】24hr

【更新日】20240530

※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。