

▼ニッパスカルシウム錠、▼顆粒 [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】パラアミノサリチル酸カルシウム水和物 (PAS-Ca) calcium para-aminosalicylate 【分類】抗結核性抗菌剤

【単位】▼0.25g/錠、▼顆粒 100%

【常用量】10～15g/日■200mg/kg/日、1日1回 [最大12g/日] (結核診療ガイドライン)

【用法】分2～3 [他の抗結核薬と併用]

【透析患者への投与方法】1日量7～10gを分2～分3、透析日には透析後に投与 (5)

【その他の報告】1回量を50%に減量し、分2～分3 (12) 50%に減量し、HD日はHD後投与 (3) 25mg/kgを8hr毎 [50%に減量] (17)

【PD】25mg/kgを8hr毎 [50%に減量] (17)

【CRRT】25～35mg/kg [50～75%に減量] (17)

【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：75～100%に減量、Ccr<10mL/min：1日量7～10gを分2～分3 (5)

【その他の報告】GFR>50mL/min：減量の必要なし、GFR 10～50mL/min：50～75%に減量、GFR<10mL/min：50%に減量 (3,12)

Ccr>50mL/min：常用量8hr毎、Ccr 10～50mL/min：常用量を12hr毎、Ccr<10mL/min：避ける (10)

GFR>50mL/min：50mg/kgを8hr毎、GFR 10～50mL/min：25～35mg/kgを8hr毎 [50～75%に減量]、GFR 10mL/min未満：25mg/kgを8hr毎 [50%に減量] (17)

【特徴】ヒト結核菌に対し静菌作用を示す。水に難溶性のため、消化管からの吸収が良好なCa塩として用いる。ストレプトマイシン、INHとの併用で協力作用により抗菌力が上昇し、もっぱら他の抗菌薬との併用で用いられる

【主な副作用・毒性】胃腸障害が最も多く、AST・ALTの上昇も10%程度見られる。発熱、皮膚症状、白血球減少、血小板減少、甲状腺機能障害、甲状腺腫、肝障害、蛋白尿、食欲不振、悪心、胃部不快感、下痢

【F】90% (14)

【tmax】1hr (1) 【Cmax】4g投与後90μg/mL (1)

【代謝】50%以上がアセチル化を受け、残りはグリシン抱合体、グルクロン酸抱合体、グルタミン抱合体、硫酸抱合体になる (日本薬局方)

【排泄】尿中未変化体排泄率25% (14) 80% (12) 35% (17) 尿中に80%以上排泄されるが未変化体尿中排泄率は25%以下 (日本薬局方) 約98%が尿中に排泄されるがそのうち約57%はアセチル化体である (1)

【t1/2】0.91hr (1) 0.85hr (14) 1hr (12) 【ESRD患者のT1/2】データなし (12)

【蛋白結合率】15～50% (12)

【Vd】0.11～0.24L/kg (12) 0.23L/kg (14)

【MW】254.25 [水和物]

【透析性】親化合物は透析液排液中に6.2%回収され、アセチル化体は親化合物よりも透析性は高い (Malone RS, et al: Chest 116: 984-990,1999)

【TDMのポイント】有効治療濃度230μg/mL (14) TDMの対象にはならない 【pKa】3.25 (1)

【相互作用】肝のプロトロンビン形成抑制作用、およびワルファリンの血中濃度上昇によりワルファリンの抗凝固作用を増強することがある。フェニトインの代謝酵素 (CYP) を阻害することにより、血中濃度が上昇することがある (1) ただしこれらはMedlineで検索しても報告がない (5)

【更新日】20240904

※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。