

▼ナパノール錠 [内] 【製造中止】

【重要度】【製造中止】 【一般製剤名】 フェンブフェン fenbufen 【分類】 非ステロイド抗炎症薬

【単位】 ▼100 ・ ▼200mg/錠

【常用量】 600～1000mg

【用法】 1日3回；適宜増減

【透析患者への投与方法】 透析患者の投与方法に言及した文献はないが、おそらく減量の必要はないと思われる (5)

【保存期腎不全患者への投与方法】 腎障害悪化の恐れがあるため、できるだけ投与しない。CLCr>50mL/min :減量の必要なし, CLCr10～50mL/min :減量の必要なし, CLCr<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】 フェンブフェンそのもの自体よりも生体内で活性物質に変化し、効果を発揮する、即ち胃障害が少なく、さらに生体内活性物質ビフェニル酢酸、インドメタシンに準ずるプロスタグランジンの生合成阻害作用を有する

【主な副作用・毒性】 ショック・アナフィラキシー様症状、SJS、TEN、間質性肺炎・PIE 症候群、発疹・掻痒、胃・腹部不快感、悪心・嘔吐、口内炎、下痢、めまい

【吸収】 消化管で約78%、食事摂取により吸収が遅くなるが吸収量に変化なし (11)

【F】 吸収後全身循環に達するまで代謝されない (11)

【tmax】 600mg で、フェンブフェンとして2.8h、その時のCmaxは6.27mcg/mL、AUCは61.9h・mcg/mL；4-ビフェリル酢酸として12.3h、その時のCmaxは5.71mcg/mL、AUCは167.0h・mcg/mL (1)

【代謝】 肝で活性体の酸化体(BPAA)と活性のない水酸化体(HBPBA)に代謝 (1, 11)

【排泄】 主に腎 (1) 腎43%(主に代謝物、尿中未変化体排泄率4%)、糞中2%

【t1/2】 未変化体12.6h、BPAA12.2h (1) 未変化体、代謝物ともに10～17hr (11)

【蛋白結合率】 99.9%、代謝物も98%以上 (11)

【Vd】 不明 (11)

【MW】 254.3

【透析性】 蛋白結合率が高いため、透析で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

【O/W係数】 36 (pH6.5) (11)

【更新日】 20080703

※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。