

△ロルカム錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 ロルノキシカム Lornoxicam 【分類】 鎮痛・抗炎症剤 [オキシカム系 NSAIDs]

【単位】 ▼ 2mg・△4mg/錠

【常用量】 12mg/日 [最大 18mg]

※手術後、外傷後及び抜歯後の消炎鎮痛には8mgを頓用、最大24mg/日まで [24mgの投与は3日間まで]

【用法】 1日3回 [空腹時投与を避ける]

【透析患者への投与方法】 常用量 (5)

【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 (1)

減量の必要はないができれば避ける (5)

【特徴】 オキシカム系のNSAID。原薬の錠剤からの溶出が早く、速やかな血中濃度の上昇と消失を特徴とする。

【主な副作用・毒性】 消化性潰瘍、消化管穿孔、SJS、TEN、ショック、アナフィラキシー、肝機能障害、黄疸、再生不良性貧血、無顆粒球症、急性腎不全、ネフローゼ症候群、発疹、搔痒感、頭痛、めまい、腹痛、腹部不快感、消化器症状、口内炎、腹部膨満、便秘、浮腫、倦怠感など

【安全性に関する情報】 CYP2C8, 2C9のPMではNSAIDs誘発消化管出血のリスクとなる (Blanco G, et al: Pharmacogenet Genomics 2008 PMID: 18216720)

【モニターすべき項目】 消化器症状、腎機能

【吸収】 ほぼ100% (ラットにおいて37.3%が腸肝循環される) (1)

【F】 約100% (1)

【tmax】 約0.5hr (1)

【代謝】 肝臓で代謝され、主代謝経路である5位水酸化反応はCYP2C9により触媒される (1) 主代謝物の水酸化体は薬理活性をもたない (Postgrad Med J 66: S18-21,1990) CYP2C9のPMでは経口CLが低下 (Zhang Y, et al: Br J Clin Pharmacol 2005 PMID: 15606435)

【排泄】 尿中に未変化体は排泄されない (1) 5位水酸化体は尿中に排泄される (Hitzenberger G, et al: Postgrad Med J 1990 PMID: 2284217) 代謝物のグルクロン酸抱合体の半減期は11hrで尿中および糞中に排泄され、腸肝循環は認められない (Clin Pharmacokinetics 1998 PMID: 9646006)

【t1/2】 約2.5hr (1) 3~5hr (Clin Pharmacokinetics 1998 PMID: 9646006) 3~4h (Olkola KT, et al: Clin Pharmacokinetics 1994 PMID: 2284218)

【蛋白結合率】 99%以上 [Albのワルファリンサイト] (1)

【Vd】 10.0±2.2L/man (1)

【MW】 371.82

【透析性】 HDで除去されない (1)

【TDMのポイント】 TDMの対象にならない

【O/W係数】 酸性側で∞, 塩基性側で4 [1-オクタノール水系] (1) 【pKa】 0.81, 5.21 (1)

【相互作用】 ジゴキシンのクリアランスが14%低下 (1) CYP2C9を介する相互作用に注意: ワルファリン, SU剤の作用増強 (1) MTXの腎尿管分泌を競合的に阻害 (1) リチウムの血中濃度上昇 (1) フロセミドの利尿作用の減弱 (1)

【更新日】 20241009

※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。