

## ▼ジベトス錠 [内]

【重要度】★★★【透析患者に投与禁忌】 【一般製剤名】ブホルミン塩酸塩 buformin hydrochloride 【分類】経口血糖降下剤 [ビグアナイド]

【単位】▼50mg/錠

【常用量】100mg/日 [最大 150mg/日]

【用法】分2〜3 [食後] SU 剤が効果不十分な場合あるいは副作用等により使用不適当な場合にのみ使用

【透析患者への投与方法】禁忌 (1)

【その他の報告】投与により乳酸アシドーシスと診断された患者はすべて腎機能が低下している (Althoff PH, et al: Dtsch Med Wochenschr 103: 61-8,1978)

【保存期 CKD 患者への投与方法】乳酸アシドーシスを起こしやすいため高齢者、軽度腎障害を含む腎機能障害患者には投与禁忌 (1)

【特徴】ビグアナイド系の血糖降下剤。嫌気性解糖を促進し、筋肉・脂肪組織等での糖利用を促進する。インスリン分泌を刺激することなく高血糖を是正し、低血糖を惹起しにくく、インスリン感受性を改善させる。

【主な副作用・毒性】乳酸アシドーシス (嘔気・嘔吐、腹痛、下痢、腎障害、昏睡を伴い死亡率は50% (Vambera M: Cas Lek Cesk 129: 562-6, 1990) 肝機能異常、全身倦怠感、頭痛、頭重、眠気、貧血、白血球減少、血小板減少、心血管障害など

【tmax】1.4〜2.1hr (1)

【代謝】代謝されない (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率84% (1) 【CL】393mL/min (1)

【t1/2】1.5〜2.5hr (1)

【蛋白結合率】データなし (1)

【Vd】データなし (1)

【MW】193.68

【透析性】HD クリアランス 83mL/min で、HD によって速やかに除去されるため、ブホルミン及び過剰の乳酸を除去し、高Na血症を引き起こすことなく重炭酸Naを補充できるため、ビグアナイド剤による乳酸アシドーシスの治療にHD は有用 (Althoff PH, et al: Dtsch Med Wochenschr 103: 61-68,1978)

【TDM のポイント】有効血中濃度 0.2〜0.6  $\mu\text{g/mL}$  (1) 致死的な乳酸アシドーシス患者では血清ブホルミン濃度は 5.5  $\mu\text{g/mL}$  で、検死解剖時の血清濃度は 3.2  $\mu\text{g/mL}$ 、肺中濃度 2.8  $\mu\text{g/mL}$ 、心臓 3.5  $\mu\text{g/mL}$ 、肝 5.2  $\mu\text{g/mL}$ 、胆汁 6.3  $\mu\text{g/mL}$ 、腎 98  $\mu\text{g/mL}$  と高い (Verdonck LF, et al: Diabetologia 20: 45-6,1981)

【薬物動態】ヒトに関する薬物動態に関するデータはほとんどない (5)

【OW 係数】資料なし (1)

【相互作用】腎障害を誘発する薬剤：乳酸アシドーシス発現に関連するため注意 (1)

【更新日】20170123

※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。