

○ケフレックスカプセル [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】セファレキシン (CEX) (U) Cephalexin 【分類】経口セフェム系抗生物質 [第1世代]

【単位】▼250mg/Cap

【常用量】1回250mgを6hrごと〔重症の場合1回500mgを6hrごと〕(成人および体重20kg以上の小児に対する用量)

つまり、1000~2000mg/日

【用法】1日4回

【透析患者への投与方法】PKからは1回250mgを1日1~2回であるが常用量の最大値2000mgから考えると、フォーカスに応じ750~1000mg/日の適用も可と思われる (5)

【その他の報告】通常量を48~60hrごと (1) 250~500mgを12~24hr毎でHD後に追加投与 (17)

【PD】250~500mgを12~24hr毎 (17) PD 腹膜炎に1回250mgを1日2回 (12) 出口部およびトンネル感染に1回500mgを1日2~3回 (Li PK, et al: Perit Dial Int 30: 393-423, 2010) 出口部感染に1回500mgを1日2回, 14日間以上 [20.1±8.7日] 治療は有効で安全に治療可能であった (鈴木大介, 他: 日腎薬誌 5: 3-8, 2016)

【CRRT】静注セファロsporinを選択 (17)

【保存期CKD患者への投与方法】Ccr>50mL/min: 250mgを1日4回, Ccr 10~50mL/min: 250mgを1日1~3回, Ccr<10mL/min: 1回250mgを1日1回 (5)

【その他の報告】通常量を以下の投与間隔で4<Ccr<15: 24hrごと, 15<Ccr<30: 8~12hrごと, 30<Ccr: 6hr (1)

Ccr>50mL/min: 0.25~0.5g/8hr, Ccr 30~50mL/min: 0.25~0.5g/12hr, Ccr 10~30mL/min: 0.25~0.5g/24hr, Ccr<10mL/min: 0.25~0.5g/24hr (7)

Ccr 50mL/min以上: 常用量を6hr毎, Ccr 10~50mL/min: 常用量を6hr毎, Ccr 10mL/min以下: 常用量を8~12hrおき (3)

Ccr>50mL/min: 常用量6hr毎, Ccr 10~50mL/min: 常用量を6~8hr毎, Ccr<10mL/min: 常用量を8~12hrおき (10)

GFR 50mL/min以上: 常用量を8hrおき, GFR 50mL/min以下: 常用量を12hr毎 (12)

GFR>50mL/min: 250~500mgを6hr毎, GFR 10~50mL/min: 250~500mgを6~8hr毎, GFR 10mL/min未満: 250~500mgを12~24hr毎 (17)

【特徴】第1世代セフェム経口剤。細胞壁合成阻害により殺菌的抗菌力を示す。黄色ブドウ球菌、表皮ブドウ球菌、連鎖球菌 (腸球菌を除く)、肺炎球菌、大腸菌、クレブシエラ属、プロテウス・ミラビリスに抗菌力を示す。

【主な副作用・毒性】ショック、アナフィラキシー、AKI、偽膜性大腸炎、SJS、TEN、間質性肺炎、PIE症候群など

【モニターすべき項目】出血時間、プロトロンビン時間、便検査 (偽膜性大腸炎をチェック)

【吸収】胃では吸収されない。食物との同時服用で吸収は遅れCmaxは低下する (11)

【F】80~100%, 初回通過効果を受けない (11) 90% (13) 95% (U)

【tmax】1hr (1,11)

【代謝】代謝されない (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率91% (1,11,13) 98% (12)

【CL】4.3mL/min/kg (13) 【腎CL】214mL/min (Brogard JM, et al: J Clin Pharmacol 15: 666-73,1975)

【t1/2】0.9hr (13) 0.7hr (12) 【透析患者のt1/2】8.47hr (Brogard JM, et al: J Clin Pharmacol 15: 666-73,1975) 16hr (12) 【PD患者のt1/2】8.6hr (Bunke CM, et al: Clin Pharmacol Ther 33: 66-72,1983)

【蛋白結合率】約15% (1,11) 14% (13) 20% (12)

【Vd】24L/man (1) 0.26L/kg (13) 24.3L/man (1) 15L/man (11) 0.35L/kg (12)

【分布】脳脊髄液への分布は不良だが、膿には速やかに全血濃度と同じ濃度で分布する。胆汁中へ移行は1g投与で3μg/mLだが濃縮されて胆嚢では21μg/mLになる (11)

【MW】347.39

【透析性】除去率50% (1) HDクリアランス25mL/min、除去率50~75%, CAPDクリアランス2.29mL/min (Lam YW, et al: Clin Pharmacokinetics 32: 30-57,1997) 透析時半減期は8.6hrなのに透析液に回収される量は10%のみであるため、他の除去経路が考えられる (11)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない【O/W係数】低い (11) 0.14 [1-オクタノール水系, pH7.2] (1) 【pKa】5.2, 7.3 (1)

【相互作用】アムロジピンにより吸収増大 (Ding Y, et al: J Clin Pharmacol 53: 82-6, 2013 PMID: 23400747)

【更新日】20210831

※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。