

▼カタプレス錠 [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】クロニジン塩酸塩 (U) Clonidine Hydrochloride 【分類】高血圧症治療剤

【単位】▼75・▼150 μ g/錠

【常用量】225～450 μ g/日

【用法】1日3回

【透析患者への投与方法】尿中排泄率が50%程度であるため1/2に減量する (5)

【その他の報告】HD, PDともに減量の必要なし (3)

【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: 1/2～2/3に減量, Ccr<10mL/min: 1/2に減量 (5)

【その他の報告】減量の必要なし (3,10,12) 急激な降圧に注意して慎重投与 (1)

【特徴】比較的選択的なアドレナリン α 2作用剤。主に中枢性交感神経節前線維に多く見られる α 2受容体に働いて、交感神経活動を抑制して降圧作用を示すと考えられている。腎臓からのレニン分泌抑制も報告されている。末梢の交感神経の終末においても α 2受容体刺激効果によりノルエピネフリンの遊離抑制作用が知られているが、降圧作用の本体は中枢性であろうと思われる。グアネチジンやメチルドパとは異なり起立性低血圧の副作用が少ないのが特徴。

【主な副作用・毒性】幻覚、錯乱、眠気、鎮静、徐脈、口渇、めまい、倦怠感、起立性低血圧、レイノー様症状、悪心、食欲不振、下痢、心窩部膨満感、陰萎、発疹、掻痒、血管神経性浮腫など

【モニターすべき項目】血圧

【吸収】100% (11) 良好に吸収される (U) 95% (13) $K_a=0.66\pm 0.006/hr$ (1)

【F】75.2% (1) ～100% (15) 継続投与では約65% (U)

【 t_{max}] 約90min (1) 3～5hr (U) 2hr (13) 【 C_{max}] 0.1mgを1日2回投与時の定常状態で0.8ng/mL (13)

【代謝】肝で40%代謝され、代謝物の活性はなし (11) 吸収された50%が肝で代謝される (U)

【排泄】尿中未変化体排泄率40～60% [24hrまで] (U) 62% (1,12,13) 糞便中に20%が排泄され、おそらく腸肝循環する (U)

【CL】3.1mL/min/kg (1,13,15) 【腎CL】1.8mL/min/kg (1) 【非腎CL/総CL】42% (11)

【 $t_{1/2}$] 12～16hr (11) 初期の報告では採血ポイントや測定法の関係で短くなっているため (11) 8.5hr (15) $22\pm 15hr$ (U) 12hr (13) 【腎不全患者の $t_{1/2}$] 44hr(11)41hr (U)

【蛋白結合率】30% (1,15) 20～40% (U) 20% (12,13)

【Vd】2.1L/kg (1,U,13,15) 2.5～3.7L/kg (12) CNSを含む血管外に広く分布 (U)

【MW】230.1

【透析性】除去率は最大5%でHD後の補充は不要 (1,U)

【TDMのポイント】有効血中濃度0.2～2.0ng/mL (1) 0.2～2ng/mLで血圧を低下させ、1ng/mL以上では鎮静作用、口渇を発症する (13) 通常TDMの対象とならない 【 pK_a] 8.05 (1) 【O/W係数】3.02 (11) 資料なし (1)

【相互作用】リファンピシンの相互作用は認めない (Affrime MB, et al: Drug Intell Clin Pharm 15: 964-6,1981)

【最大効果発現時間】30～60min (U)

【効果持続時間】約10hr (1) 8hrまで、患者により24～36hr (U)

【更新日】20220507

※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。