

## ▼プロテカジン錠 [内]

【重要度】★★★ 【一般製剤名】ラフチジン Lafutidine 【分類】H2受容体拮抗剤

【単位】▼5mg・▼10mg/錠

【常用量】■潰瘍、逆流性食道炎：1回10mgを1日2回 ■胃炎：1回10mgを1日1回 ■麻酔前投薬：10mgを手術前日寝る前および当日麻酔導入2時間前の2回投与

【用法】■分2朝・夕または寝る前 ■分1夕または寝る前

【透析患者への投与方法】透析患者では非透析時のCmaxが健康人の約2倍に上昇することが報告されているので、低用量から慎重に投与 (1)

【その他の報告】経口剤のbioavailabilityが不明なため適正量の提示ができないが半減期の延長から50%程度への減量が必要と思われる (5)

【保存期 CKD患者への投与方法】経口剤のbioavailabilityが不明なため適正量の提示ができない (5) CKD stage 3程度までは減量の必要はないと思われる (5)

【特徴】ピリジン環を母核としたH2遮断薬。胃酸分泌抑制作用と胃粘液増加作用を有する。

【主な副作用・毒性】ショック・アナフィラキシー様症状、肝障害、便秘、下痢、血球減少、過敏症、頭痛、めまい、意識障害、顔面紅潮、口渇など

【安全性に関する情報】

【吸収】食事の影響を受けない (1) 食事により吸収速度は遅くなるがAUCには影響しない (Li S, et al: Adv Ther 33: 1704-14, 2016 PMID: 27444313)

【F】不明 (1) ラットでの吸収率90.3%であるが、初回通過効果を受け、Fは5.8% (1)

【Tmax】2.1±0.2hr (1)

【代謝】M-4およびM-9の生成にCYP3A4が、M-7の生成には3A4と2D6が関与する (1) M-9は未変化体と同等の活性を持つが存在比は1/10以下 (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率10.9% [po] (1) であるがFが不明であるため腎機能に応じた投与設計不可能 (5) 尿中回収率20% (1)

【t1/2】α相1.55hr, β相3.3hr (1) 【透析患者の薬物動態】t1/2が6.71hrと腎機能正常者の約2倍に延長し、Cmaxが約2倍に上昇し、AUCが約3倍に増加 (1)

【蛋白結合率】88% (1)

【Vd】資料なし (1)

【MW】431.55

【透析性】透析時t1/2は4.37hr (1) 蛋白結合率が高いため透析では除去されにくいと考えられる (5) 除去率7~18% (1)

【更新日】20230418

※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。