

## ◎オルメテック OD 錠, ○オルメサルタン OD 錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 オルメサルタン メドキシミル (U) Olmesartan Medoxomil 【分類】 アンジオテンシン受容体拮抗薬

【単位】 △5mg・△10mg・◎20mg・▼40mg/OD 錠

【常用量】 10~20mg/日 [5~10mg から開始, 最大 40mg]

【用法】 1日1回

【透析患者への投与方法】 減量の必要なし (1)

【その他の報告】 血液透析中の患者には急激な降圧を起こすおそれがあり慎重投与 (1)

定常状態の AUC が 1.5~3 倍程度に上昇するため血圧を見つづ慎重に投与 (5)

50%に減量 (12)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 減量の必要はないが, 少量から開始する (1) 投与後血清 Cre が 30%以上上昇すれば減量もしくは中止する (5)

【その他の報告】 Ccr 10mL/min 未満: 50%に減量 (12) Ccr 20mL/min 未満の AUC はおよそ 2 倍に上昇 (1)

5~40mg/日の用量範囲にて IgA 腎症の蛋白尿を改善 (Tomino Y, et al: J Nephrol 22: 224-31, 2009)

【特徴】 AT1 受容体に対し選択的に結合してアンジオテンシン II に拮抗する。CYP 代謝活性阻害の影響を受けにくい。経口吸収を改善させるためにプロドラッグ化している。

【主な副作用・毒性】 ショック, 血管浮腫, 腎不全, 高 K 血症, 間質性肺炎, 失神・意識消失, 低血糖, 重度の下痢, 肝障害・黄疸, 血球減少, めまい, 頭痛, 過敏症, 口内炎, 味覚異常など

【安全性に関する情報】 重症下痢の報告 (Rubio-Tapia A, et al: Mayo Clin Proc 2012 PMID: 22728033)

【モニターすべき項目】 血圧, 腎機能, 血清 K 値, Hb

【吸収】 食事の影響を受けない (1) 腸肝循環の可能性あり (1)

【F】 25.6±3.86% (1) 26% (U) 食物の影響を受けない (U)

【Tmax】 空腹時単回投与: 1.7~2.2hr, 反復食後投与: 2.2~2.6hr (1) 1~2hr (U)

【代謝】 経口投与後, 腸管および肝臓あるいは血漿においてエステルが加水分解され, 活性代謝物であるオルメサルタンに変換される (1,U) 肝 CYP に及ぼす影響 (阻害や誘導) は少ない (1) オルメサルタンに加水分解された後は代謝されない (U)

【排泄】 尿中未変化体排泄率 11.6~14.6% (1) 50% (12) 腎から 35~50%, 糞便中に 50~65%排泄 (U)

【CL】 1.31±0.25L/hr (1) 1.3L/hr (U) 【腎 CL】 0.6L/hr (U)

【t1/2】 8.7~11.0hr (1) 13hr (U,12) 【透析患者の t1/2】 36hr (12) 【Ke】 0.06/hr (1)

【蛋白結合率】 99.6% (1) Alb のワルファリンサイトに結合 (1) 99% (U,12)

【Vd】 34.92±20.71L/man (1) 17L/man (U) 0.24L/kg (12) RBC 膜を透過しない (U)

【MW】 558.59

【透析性】 資料なし (1) 蛋白結合率が高いため除去されにくいと思われる (5) 透析されない (Tanaka H, et al: Clin Exp Nephrol 13: 61-5, 2009)

【O/W 係数】 LogP=1.0 [1-オクタノール/リン酸 buffer, pH7] (1) 【pKa】 4.3

【相互作用】 カリウム保持性利尿薬との併用により血清 K 値が上昇することがある (1) 炭酸リチウムの血中濃度上昇の可能性 (1) DM 患者ではアリスキレンとの併用禁忌 (1) アリスキレンとの併用は腎機能障害, 高 K 血症, 低血圧のリスクから慎重投与 (1) GFR 60mL/min/1.73m<sup>2</sup> 未満の患者ではアリスキレンとの併用は原則避ける (1)

【主な臨床報告】 高血圧のある HD 患者への投与による MACEs 抑制効果示さず (Iseki K, et al: Nephrol Dial Transplant 2013 PMID: 23355629)

【効果発現時間】 約 1 週間で降圧効果が発現し, 2 週間以内に有意な降圧を示した後, 4~8 週で最大効果に達する (1)

【効果持続時間】 24 時間後においても効果持続

【注意点】 術中の血圧低下を防止するためには術前 24hr は投与を避ける (1) メトホルミンとの一包化は避ける。

【更新日】 20240530

※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。