

▼トランデート錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】ラベタロール塩酸塩 (U) Labetalol Hydrochloride 【分類】交感神経 α β 遮断薬

【単位】▼50mg・▼100mg/錠

【常用量】150mg/日から開始 [最大 450mg/日]

【用法】1日3回

【透析患者への投与方法】減量の必要なし (12)

【保存期 CKD 患者への投与方法】減量の必要なし (12)

【その他の報告】PKにも変化なく減量の必要なし (Walstad RA, et al: Acta Med Scand 665: S135-41, 1982 PMID: 6961760)

重篤な腎障害患者でもPKに変化なし (Wood AJ, et al: Br J Clin Pharmacol 13: 81S-86S, 1982 PMID: 7093103)

【特徴】 α 1, β 遮断薬。腎血管抵抗を減少させ、腎血流量、糸球体ろ過値を増加又は維持し、脳循環、末梢循環及び冠循環を維持する。

【主な副作用・毒性】うっ血性心不全、肝障害、SLE 症状、ミオパシー、過敏症、徐脈、たちくらみ、喘息様症状など

【吸収】100%吸収されるが初回通過効果を受ける (U)

【F】初回通過効果を受け低い (1) 26% [空腹時] (1) 食後投与でAUCが11%増加 (1) HD患者で33%であり一般人の26%とほとんど差はない (Luke DR, et al: Ther Drug Monit 14: 203-8, 1992 PMID: 1412606) 25% (MacCarthy EP, et al: Pharmacotherapy 3: 193-219, 1983 PMID: 6310529)

【tmax】約1hr (1)

【代謝】O-フェニルグルクロン酸抱合体およびその他の抱合体に代謝される (1) 代謝物に活性はない (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率5%未満 (U,12) 2% [po, 24hr まで] (1) 尿中に主として代謝物として約60%排泄 (1) O-フェニルグルクロン酸抱合体、その他の抱合体として尿中に回収 (1)

【t1/2】3~9hr (12) 17hr (1) 【腎不全患者のt1/2】12.9hr (12)

【蛋白結合率】50% (1,12,U)

【Vd】3.3~7.9L/kg (12) Vd/F=685L/man (1)

【MW】364.87

【透析性】ほとんど除去されない (1,U)

【O/W 係数】1.15 [クロロホルム/水系, pH 7.0] (1)

【主な臨床報告】HD患者のカフェイン中毒治療に適用 (Ou HC, et al: Am J Emerg Med 2022 PMID: 34922795)

【備考】肝障害患者では少量から開始。

【更新日】20220727

※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。