

## ▼ナディック錠 [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】ナドロール (U) Nadolol 【分類】β非選択的遮断薬

【単位】▼30mg・▼60mg/錠

【常用量】30～60mg/日

【用法】1日1回

【透析患者への投与方法】10～40mgを週3回HD後(17)

【その他の報告】25%に減量(3) HD後に投与(12)

【PD】データなし(17)

【CRRT】50%に減量(17)

【保存期CKD患者への投与方法】Ccr 10～50mL/min：投与間隔を2倍に延長，Ccr 10mL/min未満：投与間隔を2～3倍に延長(12)

【その他の報告】GFR 10～50mL/min：50%に減量，GFR<10mL/min：25%に減量(3)

Ccr 31～50mL/min：常用量を24～36hr毎，Ccr 10～30mL/min：常用量を24～48hr毎，Ccr 10mL/min：常用量を40～60hr毎(U)

GFR>50mL/min：減量の必要なし，GFR 10～50mL/min：50%に減量，GFR 10mL/min未満：25%に減量(17)

腎障害で半減期延長 (Kalsoom S, et al: J Clin Pharm Ther 2022 PMID: 36040016)

【特徴】本態性高血圧症(軽症～中等症)，狭心症，頻脈性不整脈治療に適用されるβ遮断薬。尿中排泄率が高いため，腎不全患者では減量が必要。

【主な副作用・毒性】徐脈，低血圧，めまい，ふらつき，喘息発作誘発，消化器症状など

【吸収】腸管循環する (Kalsoom S, et al: J Clin Pharm Ther 2022 PMID: 36040016)

【F】30% (U)

【tmax】4hr (1)

【代謝】代謝されない(1,U)

【排泄】尿中未変化体排泄率90% (12) 70% (U) 投与量の11.5～14.1% [po, 72hrまで] (12)

【t1/2】α相54hr，β相19hr (1) 19hr (12) 20～24hr (U) 【腎不全患者のt1/2】26～45hr (12)

【蛋白結合率】28% (12) 23.9% (1) 4～30% (U)

【Vd/F】1.9～2.5L/kg (12) 549L/man [po] (1)

【MW】309.40

【透析性】除去される(1,U) 効果的に除去される (Kalsoom S, et al: J Clin Pharm Ther 2022 PMID: 36040016)

【O/W係数】0.023 [クロロホルム/水系, pH7.0] (1)

【相互作用】血中濃度はイトラコナゾール併用により上昇し，リファンピシン併用により低下することより，体内動態はP-gpの影響下にあることが示唆(宮崎 希, 他: 臨床薬理 42:S271,2011) 緑茶は腸でナドロールのOATP1A2による取り込み阻害により吸収率の低下により，血中濃度を低下させる (Misaka S, et al: Clin Pharmacol Ther 95: 432-438, 2014)

【更新日】20221022

※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。