▼ジアゾキシド カプセル［内］

【重要度】★★　【一般製剤名】ジアゾキシド　Diazoxide　【分類】高インスリン血性低血糖症治療薬
【単位】▼25mg/Cap
【常用量】■1 歳以上の幼小児及び成人：3～8mg/kg/日［開始時 3～5mg/kg/日，最大 20mg/kg/日］
■1 歳未満の乳児：8～15mg/kg/日［開始時 5～10mg/kg，最大 20mg/kg/日］いずれの場合も，血糖値に応じて適宜増減
【用法】分 2～3［8～12hr 毎］
【透析患者への投与方法】特に設定されていないが，半減期が延長する可能性があり，慎重投与（1）
【その他の報告】CGM で管理したインスリノーマの 1 例（Shimizu M, et al: Intern Med 2015 PMID: 25786453）
225mg 投与で治療した 1 例（Shaer AJ: Nephron 2001 PMID: 11598399）
ESRD 例に 100～300mg/日で適用したケースシリーズ（Mesmar B, et al: CEN Case Rep 2020 PMID: 32274651）
【保存期 CKD 患者への投与方法】半減期が延長する可能性があり，慎重投与（1）
【特徴】高インスリン血性低血糖症：ブドウ糖に対するインスリン分泌調節機構が破綻しているために，低血糖にもかかわらず膵臓β細胞におけるインスリン分泌が抑制されずに低血糖が遷延する疾患の総称で，多くは生後 24hr 以内に発症する．
【主な副作用・毒性】重篤な体液貯留，うっ血性心不全［抗利尿作用がある］，ケトアシドーシス，高浸透圧性昏睡，急性膵炎，血小板減少，嘔吐，不快感，頭痛，めまい，頻脈，腎障害，発疹など．過量投与で高血糖．
【吸収】食事の影響を受けない（1）
【F】資料なし（1）
【tmax】5～6hr（1）
【代謝】代謝され 3 位メチル基の水酸化体（M-1）とそれに続く硫酸抱合体または 3 位カルボン酸体（M-2）に変換（1）
【排泄】尿中回収率約 90%で，そのうち未変化体の割合は約 30%（1）【CL】腎 CL=25mL/min（1）
【t1/2】成人 24～36hr，小児 9.5～24hr（1）
【蛋白結合率】90～93%（1）腎不全で低下（Pearson RM.: Clin Pharmacokinet 2: 198-204, 1977 PMID: 328207）

【Vd】資料なし（1）
【MW】230.67
【透析性】透析で血中濃度が低下した報告があるが正確なデータなし（1）蛋白結合率が高く除去されにくいと思われる（5）
【TDM のポイント】小児患者の有効血漿中濃度は 15～50μg/mL と推定され，このレベルを維持するための 1 日あたりの投与量は 5～19mg/kg（1）
【O/W 係数】資料なし（1）
【相互作用】フェニトインの血中濃度低下（1）チアジド・ループ利尿剤：血糖上昇作用及び血中尿酸上昇作用の増強（1）
【更新日】20230405

※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。