透析患者に関する薬剤情報

医療法人仁真会 白鷺病院 薬剤科

## ▼ビオチン散・▼DS [内]・▼注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】ビオチン Biotin 【分類】抗皮膚炎ビタミン剤 [ビタミンH (B 群)]

【単位】▼0.2%散, ▼0.1%DS·▼0.2%DS, ▼1mg/A [2mL]

【常用量】0.5~2mg/日

【用法】■内服:1日1~3回■注射:皮下注・筋注・静注

【透析患者への投与方法】通常欠乏することはないが、常用量でよい(5)

【その他の報告】透析患者の筋痙攣や疲労に対してビオチンは有用 (小熊司郎, 他: 透析会誌 44: S523, 2011)

血中ビオチン濃度に関係なく,ビオチン補給は HD 患者の筋痙攣治療に有効(Oguma S, et al: Tohoku J Exp Med 2012 PMID: 22791079)

血中ビオチン濃度は透析条件や背景因子と関連せず腎不全患者に補給する意義はなさそう(Jung U, et al: Z Ernahrungswiss 1998 PMID: 9894686)

筋痙攣に有効でない例では、ビオチン代謝物がビオチンの活性を阻害しているからかもしれない (Fujiwara M, et al: Tohoku J Exp Med 2016 PMID: 27466017)

【保存期 CKD 患者への投与方法】常用量(5)

【特徴】カルボキシル基転移酵素の補酵素。通常は腸内細菌で産生されているため欠乏症は起こりにくい、欠乏時にはビタミン B1 欠乏に似た症状を呈する。 ヒトにおけるビオチン欠乏は卵白の多量摂取あるいは抗菌スペクトルの広い抗生物質、サルファ剤等の経口投与に伴う腸内細菌叢バランスの乱れなどによって起こるといわれている。

【主な副作用】報告されていない

【吸収】吸収率は高い(11)

【代謝】大部分はミトコンドリアでβ酸化を受け、ビスノルビオチンになる(1)ミクロソームの酸化酵素でスルホキサイドになる(1)

【排泄】未変化体・代謝物が尿中排泄(1)

[t1/2] 3hr (1)

【蛋白結合率】高い (11) 高いというデータがあるが、アーチファクトの可能性があり、蛋白とはほとんど結合していない (Mock DM, et al: Am J Clin Nutr 1992 PMID: 1636621)

【Vd】資料なし(1)

[MW] 244.31

【透析性】資料なし(1)透析性にかかわらず変動するので透析性を評価する意義は低いかもしれない(5)

【O/W 係数】低い (11) 資料なし (1)

【更新日】20241002

※正確が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、適別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、直接または間路が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・写真などの無期産載・配信を禁じます。すべての内容は、日本国著作権法が区ペ国際条約により保護されています。