

▼オラペネム小児用細粒 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 テビペネム ピボキシル (TBPM-PI) Tebipenem Pivoxil 【分類】 経口ペネム系抗生物質

【単位】 ▼10%細粒

【常用量】 1回 4mg/kg を 1日 2回 [最大 1回 6mg/kg まで]

【用法】 分 2 [投与期間は 7 日間以内を目安]

【透析患者への投与方法】 設定されていない (1) 50%に減量し, HD 除去性を考慮する (5)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 設定されていない (1) が, 高度腎障害患者では 50%に減量 (5)

Ccr 50 以下では減量対象となる (Patel G, et al: Antimicrob Agents Chemother 2022 PMID: 35420493)

【特徴】 プロドラッグ化された経口カルバペネム系抗生物質製剤。小児で問題となっている PRSP, マクロライド耐性肺炎球菌・インフルエンザ菌による中耳炎, 副鼻腔炎, 肺炎などが主な治療対象。ただし first choice は避けるべき。

【主な副作用・毒性】 皮膚障害, 下痢・軟便, 口内炎, 血小板増多, 他のカルバペネム剤でショック, アナフィラキシー, 痙攣, 意識障害, 偽膜性大腸炎, 急性腎不全, 溶血性貧血, 汎血球減少症, 無顆粒球症, SJS, TEN, 間質性肺炎, 肝障害など。

【安全性に関する情報】 幼児に対して他のピボキシル基を有する抗生物質を長期投与した症例で低カルニチン血症に伴う低血糖が報告されている (1)

【吸収】 胃 pH を上昇させる薬剤との併用により吸収率が 20%程度低下する (1)

【F】 吸収率 60%以上と思われる (5)

【tmax】 約 40 分 (1)

【代謝】 吸収時に腸管壁で代謝されて吸収され, 抗菌活性を有するテビペネム変換される (1) 一部は更に代謝を受けβ-ラクタム環が開裂したテビペネム開環体となる (1)

【排泄】 活性体のテビペネムおよびテビペネム開環体は主として尿中に排泄される (1) 尿中未変化体排泄率 60% (1)

【CL】 腎 CL 207mL/min (1) Ccr 30mL/min 未満での腎 CL 15mL/min (1) CL/F [L/hr/kg] =0.363+0.104×Ccr [mL/min/kg] (1)

【t1/2】 0.88hr (1) Ccr 30~80mL/min : 1.5hr, Ccr 30mL/min 未満 : 4.1hr (1)

【蛋白結合率】 67% (1) 50~54% (Abouelhassan Y, et al: J Antimicrob Chemother 2022 PMID: 36424364)

【Vd/F】 1.18×年齢 (歳) ^-0.132L/kg (1) 組織移行性良好 [Diabetic foot] (Abouelhassan Y, et al: J Antimicrob Chemother 2022 PMID: 36424364)

【MW】 497.63

【透析性】 資料なし (1) AUC で 40%低下させる影響あり (Patel G, et al: Antimicrob Agents Chemother 2022 PMID: 35420493)

【O/W 係数】 64 [1-オクタノール水系, pH7.0] (1)

【相互作用】 バルプロ酸の血中濃度を低下 (1)

【備考】 小児の肺炎, 中耳炎, 副鼻腔炎で感受性のある黄色ブドウ球菌, レンサ球菌属, 肺炎球菌, モラクセラ (ブランハメラ)・カタラーリス, インフルエンザ菌に適用される。肺炎球菌は PRSP もしくはマクロライド耐性菌に, インフルエンザ菌は ABPC 耐性菌など感受性を考慮して適用する (1)

【更新日】 20221229

※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。