○ビソノテープ　［外］

【重要度】★★　【一般製剤名】ビソプロロール　Bisoprolol　【分類】高血圧症治療薬［経皮吸収型β１遮断剤］
【単位】○2mg・○4mg・▼8mg/枚
【常用量】■高血圧：8mg/日［年齢，症状により１日１回 4mg から投与を開始］■頻脈性心房細動：4mg/日から開始し，効果不十分の場合 8mg/日に増量
【用法】24hr 枚に貼りかえ［貼付部位は毎回変更する］
【透析患者への投与方法】4mg/日を考慮（1）
【その他の報告】少量から開始し，血圧，心拍数などにより維持量 4～8mg/日が選択できるが，血中濃度の面からは 4mg/日以下に設定（5）
【保存期 CKD 患者への投与方法】血中濃度が上昇するおそれがあるため１日１回 4mg より投与を開始することを考慮（1）腎機能正常者の AUC に対して，腎機能軽度低下患者で 1.2 倍，中等度低下患者で 2.0 倍，高度低下患者 2.9 倍に増大（1）
【その他の報告】血圧，心拍数をモニターし，維持量 4～8mg/日であるが，血中濃度の面からは 4mg/日以下に設定（5）
吸収速度が速いので，数日毎の貼り替えよりも，少量を１日１回貼付の方が血中濃度を保ちやすいと考えられる［場合により切断して使用］（5）
【特徴】経皮吸収型β１遮断剤．8mg は錠剤 5mg 相当（1mg は錠剤 0.625mg）．2mg 製剤は頻脈性心房細動のみに適応．
【主な副作用･毒性】心不全，房室ブロック，徐脈，血圧低下，めまい，頭痛，消化器症状，呼吸困難，貼付部位の異常など
【安全性に関する情報】手術前 48hr は投与しないことが望ましい（1）自動車の運転等には注意させる（1）
【吸収】24hr 貼付した場合の放出率 88.27±3.55%（1）
【F】資料なし（1）尿中回収率より 41%以上と思われる（5）
【tmax】10hr（1）
【代謝】メインテート（ビソプロロール内服）参照
【排泄】尿中未変化体排泄率 33%，尿中回収率 41%［24hr 貼付し，剥離後 48hr，計 72hr まで］（1）
【CL/F】25L/hr［外用］（1）
【t1/2】ke=0.04753/hr（1）
【蛋白結合率】資料なし（1）
【Vd】資料なし（1）BBB を通過しにくい［ラット］（1）
【MW】325.44
【透析性】資料なし（1）
【O/W 係数】0.771［1-オクタノール/水系，pH7.0］（1）【TDM のポイント】TDM の対象にならない．血中濃度の Emin 10ng/mL（1）経口剤よりピークが上昇しにくく，トラフが下がりにくい．
【相互作用】徐脈，心抑制，降圧効果の増強に注意（1）
【主な臨床報告】冠動脈 CT における心拍数の調整に心拍数に応じて前日夜～当日朝貼付するとよい［6hr 以上貼付］（Wakiya M, et al: 第 79 回日本循環器学会学術集会）
【備考】狭心症患者で心筋梗塞を誘発する可能性があり，休薬時には徐々に減量する（1）貼付後 1～2hr で剥がれた新しく貼付してよいが，6hr 以上経過して剥がれても新たに貼付しない．切断して貼付可（1）油性ペン使用可（1）
【更新日】20230724

※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。