

## ▼マラロン配合錠 [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】アトバコン/プログアニル塩酸塩 Atovaquone/Proguanil Hydrochloride 【分類】抗マラリア剤

【単位】▼配合錠 [アトバコン 250mg/プログアニル塩酸塩 100mg]

【常用量】1回4錠, 1日1回, 3日間■小児には体重に応じて1回1~4錠

【用法】食後■マラリア流行地に渡航する24~48時間前から服用を開始し, 流行地を離れた後は7日間の継続投与

【透析患者への投与方法】予防の目的で投与する場合のみ, 重度の腎障害のある患者ではプログアニルの排泄が遅延し, 血中濃度が上昇する可能性があるため禁忌, 治療目的の場合は慎重投与 (1)

データなし (サンフォード感染症治療ガイド)

【保存期 CKD 患者への投与方法】予防の目的で投与する場合のみ, 重度の腎障害のある患者ではプログアニルの排泄が遅延し, 血中濃度が上昇する可能性があるため禁忌, 治療目的の場合は慎重投与 (1) 高齢者ではAUCが増加 (1)

Ccr<30: 予防は禁忌 (サンフォード感染症治療ガイド)

【特徴】アトバコンとプログアニルを配合した抗マラリア剤。マラリアに対する治療及び予防に適用される。アトバコンはニューモシスチス肺炎の治療及び発症抑制薬としても使用されている。ヒブノゾイト (マラリア原虫の休眠体) には効果がないため, ヒブノゾイトが形成される三日熱マラリア及び卵形マラリアの治療に用いる場合は再発に注意し, ヒブノゾイトに対する活性を示す薬剤による治療を考慮する必要がある。プログアニルは, マラリア原虫のジヒドロ葉酸レダクターゼ (DHFR) を阻害する。

【主な副作用・毒性】SJS, 多形紅斑, 肝機能障害, 胆汁うっ滞, アナフィラキシー, 血球減少, 幻覚, 頭痛, めまい, 不眠, 消化器症状, 脱毛, 発疹など

【吸収】空腹時では吸収率が低下 (1) 投与後1時間以内に嘔吐した場合には再投与が必要 (1) 【ka】アトバコン 0.248/hr, プログアニル 0.513/hr (1)

【F】アトバコン: 23±11%, プログアニル: 資料なし (1)

【tmax】それぞれ3hr (1)

【代謝】アトバコンは体内でほとんど代謝を受けない (1) プログアニルは肝で, CYP2C19 [一部3A4] が関与して cycloguanil に代謝 (1)

【排泄】アトバコン: 糞便中に94%以上が未変化体として排泄 (1) プログアニル: 尿中に24.4±7.5%, cycloguanil: 尿中に11.2±4.2%排泄 [po, 7日投与後の24hr後まで] (1) 【CL/F】アトバコン 43.1mL/min, プログアニル 1477.1mL/min (1)

【t1/2】アトバコン: 69.5hr, プログアニル: 18.0hr, cycloguanil: 18.6hr (1) 【ke】アトバコン 0.011/hr, プログアニル 0.040/hr, cycloguanil 0.039/hr (1)

【蛋白結合率】アトバコン 99%以上, プログアニル 75% (1)

【Vd/F】アトバコン 256L/man, プログアニル 2230L/man (1)

【MW】

【透析性】中毒時の治療としてHDの効果は不明 (1)

【OW係数】アトバコン: 5.3 [1-オクタノール水系], プログアニル塩酸塩: 2.5 [1-オクタノール水系] (1)

【相互作用】テトラサイクリン, メトクロプラミド, リファンピシム及びリファブチン等を併用投与中の患者ではアトバコンの血中濃度が低下 (1) ワルファリンの作用増強の可能性 (1) ジドブジンの経口CL低下 (1) インジナビルの血中濃度低下 (1)

【肝障害患者への投与方法】

【小児CKD患者における報告】

【妊婦・授乳婦への投薬】

【主な臨床報告】

【更新日】20250217

※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。