

## ▼ジフォルタ注射液 [注]

【重要度】★★★ 【一般製剤名】プララトレキサート Pralatrexate (PDX) 【分類】代謝拮抗剤

【単位】▼20mg/V [1mL]

【常用量】30mg/m<sup>2</sup> (適宜減量)

■「6週連続投与し7週目を休薬」を1サイクルとして投与を繰り返す

■副作用軽減のため葉酸およびビタミンB12の投与指示あり、添付文書参照

【用法】週1回3～5分間かけて静注

【透析患者への投与方法】設定されていない (1)

【保存期CKD患者への投与方法】重度の腎障害では減量を考慮 (1) GFR 15～29mL/min : 50%に減量 (5)

【特徴】再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫に適用。ジヒドロ葉酸還元酵素 (DHFR) を競合的に阻害する葉酸代謝拮抗剤。還元型葉酸キャリア-1 (RFC-1) を介して細胞内に取り込まれ、長く滞留する。

【主な副作用・毒性】口内炎、骨髄抑制、感染症、TLS、出血、消化器症状、発熱、疲労、頭痛、呼吸困難、四肢痛など多数

【安全性に関する情報】AUCのコントロールとVB12併用で口内炎の発現を抑制できるかもしれない (Mould DR, et al: Clin Pharmacol Ther 2009 PMID: 19474785)

【F】

【tmax】

【代謝】肝代謝されない (1)

【排泄】BCRP, OATP1B1, OATP1B3, MRP2, MRP3の基質 (1)

【CL】

【t1/2】12～16hr (1)

【蛋白結合率】70～88% (1)

【Vd】中脳には移行しないと思われる (5)

【MW】477.47

【透析性】資料なし (1) ある程度は除去されると思われる (5)

【O/W係数】

【相互作用】プロベネシドにより半減期延長・AUC増大を認める (Fury MG, et al: Cancer Chemother Pharmacol 2006 PMID: 16136310)

【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】

【備考】末梢性T細胞リンパ腫治療薬には他にもムンデシン、アドセトリス、ポテリジオがある

【更新日】20231018

※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。