

○オキシコドン [注]

【重要度】 【一般製剤名】オキシコドン塩酸塩水和物 Oxycodone Hydrochloride Hydrate 【分類】 麻薬性鎮痛剤

【単位】 ▼10mg/A [1%1mL]・○50mg/A [1%5mL]

【常用量】 7.5～250mg/日

■初期量は7.5～12.5mg/日

■レスキュードーズは1日量の1/24

■漸増幅は前日量の25～50%増を目安

■モルヒネからの切り替えはモルヒネ量×1.25

■経口オキシコドンからの切り替えは経口オキシコドン量×0.75

■経皮フェンタニルからの切り替えは剥離後の濃度低下を勘案して本剤を低用量から開始

【用法】 持続静注または持続皮下注

経口オキシコドンからは75%量で切り替えるのが標準的

【透析患者への投与方法】 常用量 (1)

【その他の報告】 ターミナル期の呼吸困難に持続皮下注を選択した場合の開始量は3～4mg/日を提案（栗屋牧子, 他: 透析会誌 52: 343-348, 2019）

【保存期 CKD 患者への投与方法】 常用量 (1) ただし Ccr 60 未満で AUC 1.6 倍に増大し、鎮静作用が増強する可能性を考慮 (1)

【特徴】 中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛に適用されるオキシコドンの注射製剤。モルヒネと同様に μ オピオイド受容体を介して鎮痛作用を示し, ceiling effect がない。

【主な副作用・毒性】 ショック, アナフィラキシー, 依存性, 呼吸抑制, 錯乱, イレウス, 肝機能障害, 傾眠, 便秘, 嘔気, 血圧変動, 食欲不振, 発熱など

【安全性に関する情報】

【F】

【tmax】

【代謝】 主として CYP3A4, 一部 2D6 で代謝され, グルクロロン酸抱合 (1)

N-脱メチル化によるノルオキシコドンへの代謝は CYP3A4 が, O-脱メチル化によるオキシモルフォンへの代謝は CYP2D6 が関与 (1)

【排泄】 尿中未変化体排泄率 5.5±2.5% [po, 24hrまで] (1) 抱合体として 2.3±5.5%が尿中に回収 (1)

【CL】 26L/hr [iv] (1)

【t1/2】 約4hr (1)

【蛋白結合率】 45～46% [Alb] (1)

【Vd】

【MW】 405.87 [水和物塩]

【透析性】

【O/W 係数】

【主な臨床報告】

【更新日】 20250515

※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ーネットフォーム等でご確認ください。

※本サイトに掲載の記事・写真などの無断複数・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。