

▼ピバンセ カプセル [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】リスデキサンフェタミン メシル酸塩 Lisdexamfetamine Mesilate 【分類】中枢神経刺激剤

【単位】▼20mg・▼30mg/Cap

【常用量】30mg/日 [最大 70mg]

増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として20mg以下

【用法】1日1回 朝

【透析患者への投与方法】50mg/日以下での適用を考慮 (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】活性体である d-アンフェタミンの血中濃度が上昇するおそれがあり、GFR 15～30：最大 50mg/日，GFR 15 未満：50mg/日以下での適用を考慮 (1)

【特徴】小児期における注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) に適用。d-アンフェタミンのプロドラッグで、ノルアドレナリン、ドパミン神経系を賦活させるが、詳細は不明。

【主な副作用・毒性】ショック、アナフィラキシー、SJS、心筋症、依存症、中枢神経症状、食欲不振、体重減少、血圧上昇、疲労感、霧視など

【安全性に関する情報】

【吸収】吸収にはPepT1が関与 (1) AUCは食事の影響を受けない (1)

【E】

【tmax】

【代謝】加水分解され、d-アンフェタミンに代謝、以後脱アミノ反応にて馬尿酸や安息香酸に代謝 (1) 4-水酸化反応にCYP2D6が関与 (1)

【排泄】尿中にd-アンフェタミン41.5%、馬尿酸、24.8%、安息香酸2.2%が回収 [po] (1)

【t1/2】d-アンフェタミンとして9.65hr (1)

【蛋白結合率】d-アンフェタミンとして16% (1)

【Vd】

【MW】455.59 [salt]

【透析性】d-アンフェタミンはほとんど除去されない (1)

【O/W 係数】

【相互作用】MAO 阻害剤と併用禁忌 (1) 尿アルカリ化により半減期延長 (1) セロトニン作用薬併用でセロトニン症候群のリスク (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】

【備考】覚醒剤原料。吸湿性があり分包不可。

【更新日】20231005

※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。