

▼ベネクレクスタ錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】ベネトクラクス Venetoclax 【分類】抗悪性腫瘍剤 [BCL-2 阻害剤]

【単位】▼10mg・▼50mg・▼100mg/錠

【常用量】■用量漸増期：第1週目に20mg、第2週目に50mg、第3週目に100mg、第4週目に200mg、第5週目に400mgをそれぞれ1日1回、7日間食後に経口投与

■維持投与期：400mgを1日1回食後（適宜減量）●維持投与期の開始からリツキシマブと併用

【用法】1日1回食後

【透析患者への投与方法】常用量（1）

【保存期 CKD 患者への投与方法】常用量（1）

【特徴】抗アポトーシス作用を有する Bcl-2 に結合し、抗アポトーシス作用を阻害することによりアポトーシスを誘導（1）

【主な副作用・毒性】TLS、骨髄抑制、感染症、消化器症状、出血、めまい、疲労など

【安全性に関する情報】二次発癌の可能性（1）

【吸収】空腹時投与で吸収率低下（1）高脂肪食で吸収増大（1）

【F】

【tmax】6～7hr（1）

【代謝】CYP3A で代謝（1）

【排泄】尿中回収率0.1%未満 [po, 9日まで]（1）糞便中排泄物の20.9%が未変化体（1）未変化体とM27はいずれもP-gp及びBCRPの基質（1）

【CL/F】450L/day（1）

【t1/2】16～31hr（1）

【蛋白結合率】99%以上（1）

【Vd】Vss/F=261～321 L/man

【MW】868.44

【透析性】資料なし（1）除去されない（5）

【O/W 係数】5.5 □ 1-オクタノール/buffer pH 7.4]（1）

【相互作用】CYP3A4の阻害剤と併用する場合は減量基準あり（1）BCRPの基質で、BCRP、OATP1B1を阻害（1）P-gpの基質で阻害（1）ボサコナゾール併用時は減量考慮（Agarwal SK, et al: Clin Ther 2017 PMID: 28161120）中等度以上のCYP3A4誘導剤によりAUC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】20231106

※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。