

▼アロカリス点滴静注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】ホスネツピタント塩化物塩酸塩 Fosnetupitant Chloride Hydrochloride 【分類】選択的NK1 受容体拮抗型制吐剤

【単位】▼235mg/V [10mL] ＊ホスネツピタントとして235mg

【常用量】抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回235mg

●他の制吐剤（ステロイドおよび5-HT3 受容体拮抗薬）と併用

●ステロイドは相互作用を考慮して減量適用

【用法】（嘔吐作用のある抗悪性腫瘍剤投与前に）30 分かけて点滴静注（泡立つので注意）

【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】嘔吐中枢に存在するニューロキニン1（NK1）受容体の選択的拮抗薬。化学療法に伴う悪心・嘔吐（CINV）の予防のため、シスプラチン等の強い悪心、嘔吐が生じる抗悪性腫瘍剤投与時に使用。アプレピタントより半減期が長い。ステロイド、5-HT3 受容体拮抗薬と併用して適用。

【主な副作用・毒性】ショック、アナフィラキシー、頭痛、便秘、しゃっくり、倦怠感、肝機能検査値異常、食欲不振、腹部膨満感、高血圧、潮紅など

【安全性に関する情報】

【F】

【tmax】

【代謝】活性体ネツピタントはCYP3A で代謝（1）一部はCYP2C9 や2D6 も関与（1）酸化、水酸化、脱メチル化される（1）

【排泄】尿中活性体排泄率0.1%未満 [po]（1）ホスネツピタントはOATP1B1 及びOATP1B3 の基質、ネツピタントはP-gp、BCRP 阻害（1）

【CL】

【t1/2】活性体として約70hr（1）

【蛋白結合率】活性体として99.67%（1）

【Vd】

【MW】761.52

【透析性】資料なし（1）透析されない（5）

【OW 係数】

【相互作用】活性体のネツピタントがCYP3A を阻害（1）UGT2B7 を阻害（1）

【主な臨床報告】プラセボ対照の用量探索にて235mg が設定（Sugawara S, et al: Cancer 2019 PMID: 31381152）

ホスアプレピタントに非劣勢で、ホスアプレピタントよりも遅発性嘔吐への効果が高いかもしれない（Hata A, et al: J Clin Oncol 2022 PMID: 34793245）

遅発性嘔吐への効果に優れる（Inui N, et al: Adv Ther 2023 PMID: 37715851）

遅発性嘔吐への効果がアプレピタントやホスアプレピタントより高かった（Inano H, et al: Biol Pharm Bull 2024 PMID: 38417893）

【更新日】20240723

※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。