

▼ドブテレット錠 [内]

【重要度】	【一般製剤名】	アバトロンボパグ マレイン酸塩 Avatrombopag Maleate	【分類】	トロンボポエチン受容体作動薬
【単位】	▼20mg/錠			
【常用量】	開始前血小板数 5 万未満にのみ適用され、			
開始前血小板数 4 万以上 :	40mg			
開始前血小板数 4 万未満 :	60mg			
【用法】	1 日 1 回, 5 日間食後			
【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】	トロンボポエチン受容体作動薬で、待機的な観血的手技を予定している慢性肝疾患患者における血小板減少症の改善に適用。			
【主な副作用・毒性】	血栓症, 血栓塞栓症, 疲労, 発熱, 末梢性浮腫, 頭痛, 悪心, 筋肉痛, 過敏症など			
【安全性に関する情報】	慢性 ITP への長期使用で骨線維症が報告 (1) 既存の MDS 等の血液悪性腫瘍を進行させる可能性あり (1)			
【吸収】	食事の影響を受けないが, 食後投与の方が PK は安定する (Nomoto M, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2018 PMID: 28339166)			
【F】	代謝回収物より少なくとも 44% が吸収 (1)			
【tmax】				
【代謝】	CYP2C9, 3A4 で代謝 (1) CYP2C9 多型は PK 変動に影響するが, PD には大きな影響を認めず (Nomoto M, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2018 PMID: 28339166) CYP3A4 より 2C9 の寄与が大きい (Nomoto M, et al: Br J Clin Pharmacol 2018 PMID: 29341245)			
【排泄】	尿中回収率 6% (1) P-gp の基質 (1)			
【CL/F】	6.89L/hr (1)			
【t1/2】	16~18hr (Nomoto M, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2018 PMID: 28339166)			
【蛋白結合率】	96%以上 (1)			
【Vd/F】	180L/body (1)			
【MW】	765.73			
【透析性】	除去されないと思われる (1,5)			
【薬物動態】	線形動態 (Kuter DJ, et al: Br J Haematol 2018 PMID: 30203841)			
【O/W 係数】				
【相互作用】	BCRP を阻害 (1) CYP2C9 阻害剤のフルコナゾール併用で半減期が延長し AUC が約 2 倍に増大, CYP3A 誘導剤のリファンピシン併用で AUC が 0.5 倍 (Nomoto M, et al: Br J Clin Pharmacol 2018 PMID: 29341245) 治療期間を考えると CYP 誘導剤や阻害剤併用下でも用量調節不要と思われる (Nomoto M, et al: J Clin Pharmacol 2018 PMID: 29905956)			
【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】	20240418			

※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。