

○ジントス錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 ヒスチジン亜鉛水和物 Zinc Histidine Hydrate 【分類】 低亜鉛血症治療剤

【単位】 ▼25mg・○50mg/錠

【常用量】 血清 Zn 値を評価後に、開始用量は Zn 50 μ g/dL 以上：50mg/日，50 μ g/dL 未満：100mg/日 [最大 150mg/日]

■使い方の指針

50mg/日で開始，血清亜鉛値が 100 μ g/dL を超えると 25mg/日に減量，120 μ g/dL で休薬（亜鉛，銅濃度の確認は投与前／開始 1 か月後／その後は 3 カ月に 1 回のペース）

【用法】 1 日 1 回 食後

【透析患者への投与方法】 50mg/日以下で開始 (5)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 50mg/日以下で開始 (5)

【特徴】 錯体形成亜鉛製剤で，消化管内での亜鉛遊離が少ないため消化管障害が少なく，1 日 1 回投与で亜鉛補給を行える．製剤の硝酸臭なし．ウィルソン病の適応なし．

【主な副作用・毒性】 銅欠乏，貧血，消化器症状，浮動性めまい，肝機能検査値異常など

【安全性に関する情報】 血清銅濃度が低下する可能性があるため血清銅濃度を定期的に確認 (1)

【モニターすべき項目】 血清 Zn，Cu

【吸収】 食事により Zn 吸収は抑制される (1) 金属トランスポータよりもアミノ酸トランスポータによる吸収が優位で，鉄剤との同時投与も可能 (1)

【F】 生体調節される機序がある (1)

【tmax】 3hr (1)

【代謝】 資料なし (1)

【排泄】 輸送には ZnT と ZIP の 2 種類のトランスポータが関与して細胞内への輸送に関与 (1)

【t1/2】 7～11hr (1)

【蛋白結合率】

【Vd】

【MW】 409.70

【透析性】 資料なし (1)

【OW 係数】

【相互作用】 キレート形成による吸収阻害が起こりえる (1) 銅欠乏状態では亜鉛と HI-PH 阻害薬を併用すると亜鉛も銅も上がる（低値を防ぐ可能性（Takahashi A: Nutrients 2023 PMID: 38068745）

【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】 亜鉛欠乏は COVID-19 重症化と関連しているかもしれない（Yasui Y, et al: Int J Infect Dis 2020 PMID: 32911042）

亜鉛補給は COVID-19 患者に死亡率低下に関連しているかもしれない（Rheingold SZ, et al: Cureus 2023 PMID: 37435275）

亜鉛欠乏症の診療指針 2018（日臨栄会誌 40: 120-167, 2018）

【備考】 50mg 錠は分割可 (1)

【更新日】 20241030

※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。