

▼ベルスビティ錠 [内]

【重要度】	【一般製剤名】エトラスシモド L-アルギニン Etrasimod L-Arginine	【分類】潰瘍性大腸炎治療薬 [スフィンゴシン 1-リン酸受容体 (S1P1,4,5) 調節薬]
【単位】	▼2mg/錠	
【常用量】	2mg/日	
●併用薬に制限あり		
【用法】	1日1回 [効果判定 12週]	
【透析患者への投与方法】	設定されていない (1) 副作用に注意して常用量適用可能と思われる (5)	
【保存期 CKD 患者への投与方法】	腎障害は PK に影響しない (1) 副作用に注意して常用量適用可能と思われる (5)	
【特徴】	他の治療で効果不十分な中等症から重症の潰瘍性大腸炎に適用されるスフィンゴシン 1-リン酸受容体調節薬。リンパ組織から活動性炎症部位へのリンパ球の遊走を阻害する。心臓、眼、感染症、薬物相互作用などにおいて管理が必要。	
【主な副作用・毒性】	黄斑浮腫、感染症、PML、可逆性後白質脳症症候群、リンパ球減少、肝機能障害、徐脈性不整脈、浮動性めまいなど	
【安全性に関する情報】	過量投与では徐脈への対応が必要 (1) 二次性発癌の報告 (1) 健康人にて用量依存的に総末梢リンパ球数のおよそ 50%の減少を認め、中止後 7 日以内に回復 (Lee CA, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2024 PMID: 38345530) QTc への影響は小さいが、心拍数は低下 (Darpo B, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2024 PMID: 38441346) 他の S1PR モジュレーター (フィンゴリモド、オザニモド、シボニモド) よりも心への影響は弱いとされる (Vieujean S, et al: Expert Opin Drug Metab Toxicol 2024 PMID: 39252206)	
【モニターすべき項目】	感染症、リンパ球数、肝機能、徐脈、眼科系	
【tmax】	4～7hr (Lee CA, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2023 PMID: 37132407)	
【代謝】	CYP2C8・2C9・3A で代謝 (1)	
【排泄】	尿中未変化体排泄率 0% (1) 糞便中に未変化体として 11.2%回収 (1)	
【CL/F】	1.0～1.2L/hr (Lee CA, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2024 PMID: 38345530)	
【t1/2】	37.8hr (1) 29.7～36.4hr (Lee CA, et al: Clin Pharmacol Drug Dev 2024 PMID: 38345530)	
【蛋白結合率】	97.9% (1)	
【Vd/F】	66L/body (1)	
【MW】	631.69	
【透析性】	除去されないと思われる (5)	
【O/W 係数】	LogP=6.8～9.0 (1)	
【相互作用】	CYP2C8・2C9・3A 阻害剤・誘導剤との併用注意 (1) 生ワクチン接種不可 (1)	
【主な臨床報告】	健康人において用量依存的にリンパ球数を減少させ、主にナイーブ T 細胞、セントラルメモリー T 細胞、ヘルパー T 細胞で認められた (Wang F, et al: Front Pharmacol 2025 PMID: 40529495)	
【更新日】	20251125	

※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。