

◎セフゾンカプセル・△細粒小児用 [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】セフジニル (CFDN) (U) cefdinir 【分類】経口セフェム系抗生物質

【単位】▼50mg・◎100mg/Cap, △細粒 10%

【常用量】300mg/日

■小児 9~18mg/kg/日

【用法】1日3回

【透析患者への投与方法】単回投与試験より1日1回100mg (Hishida A, et al: Antimicrob Agents Chemother 42: 1718-21, 1998 PMID: 9661010)

【その他の報告】常用量600mgに対して, HD例には300mgを48hr毎 [HD後] (17)

【PD】常用量600mgに対して, 300mgを48hr毎 (17) 出口部感染に200mg/日 [分2] [起因菌がグラム陽性菌の場合に使用] (5) 100mg経口投与24hr後の血中濃度は約1μg/mL (Tomino Y, et al: Arzneimittelforschung 48: 862-7, 1998 PMID: 9748717)

【CRRT】静注セファロsporinを選択 (17)

【保存期 CKD患者への投与方法】減量し, 投与間隔を延長. Ccr>50mL/min : 200~300mg/日 [分2~3], Ccr 10~50mL/min : 100~200mg/日 [分1~2], Ccr <10mL/min : 50~100mg [分1~2] (5)

【その他の報告】常用量600mg/日の場合, GFR>50mL/min : 300mgを12hr毎, GFR 10~50mL/min : 300mgを24hr毎, GFR 10mL/min未満 : 300mgを48hr毎 (17)

【特徴】第3世代セファロsporin. 第3世代の弱点であったブドウ球菌に対して従来の経口セフェム剤より強い抗菌力を発揮するとされる.

【主な副作用・毒性】ショック, アナフィラキシー, SJS, TEN, 血球減少, 大腸炎, 間質性肺炎, 腎障害, 肝障害, 下痢, 腹痛, 悪心, 嘔吐, 口内炎, ビタミンK欠乏症状, 好酸球増多など

【安全性に関する情報】主な副作用は下痢 (Perry CM, et al: Drugs 64: 1433-64, 2004 PMID: 15212560)

【モニターすべき項目】出血時間, Pt, 便検査 (偽膜性大腸炎のチェック)

【吸収】腸管にて吸収. 食事により吸収率がやや低下 (1) フェニルアラニンサプリメントや高タンパク食の影響を受けない (Fujita T, et al: J Clin Pharm Ther 32: 277-85, 2007 PMID: 17489880)

【F】16~21% (U) 30%以上 (1)

【tmax】カプセル4hr, 細粒3.6hr (1) 腎不全患者で9hr (1)

【代謝】ほとんど代謝されない (1,U) 活性代謝物なし (1)

【排泄】腸管より吸収されたものは主として腎臓から排泄され, 吸収されなかったものは糞便中に排泄 (1) 尿中未変化体排泄率26~33% [24hrまで] (1) 28.7% [12hrまで] (1) 12~31% (12) 12~18% (U)

【CL】腎CL 85~141mL/min (1)

【t1/2】1.6~1.8hr (1) 1.7hr (U,12) Ccr 30mL/min未満 : 4hr (1) 透析患者 16.95hr (Antimicrob Agents Chemother 42: 1718-21,1998) 4~21hr (12) PD患者で11~22hr (Tomino Y, et al: Arzneimittelforschung 48: 862-7, 1998 PMID: 9748717)

【蛋白結合率】73.1±2.2% (1) 60~73% (12) 60~70% (U)

【Vd】1.6~2.1L/kg (12) 0.35L/kg (U)

【分布】300mg投与4hr後の平均血清濃度は2μg/mL, 気管支粘膜0.78μg/mL, 上皮細胞0.29μg/mL, マクロファージには移行しない (Cook PJ, et al: J Antimicrob Chemother 37: 331-9, 1996) 胆汁中にはほとんど移行しない (1)

【MW】395.41

【透析性】除去率61% (1,12, Antimicrob Agents Chemother 42: 1718-21, 1998) HDクリアランス:76mL/min (12)透析時t1/2は非HD時の6分の1=2.8hr (Antimicrob Agents Chemother 42: 1718-21, 1998)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない

【O/W係数】0.04 [1-オクタノール水系] (1) 【pKa】1.9, 3.3, 9.9 (1)

【相互作用】鉄剤により吸収が1/10に低下するため, 3hr以上あける (1, Ueno K, et al: Clin Pharmacol Ther 54: 473-5, 1993 PMID: 8222489) アルミニウム, マグネシウム含有制酸剤により吸収が低下するため, 少なくとも2時間の間隔をあける (1) 活性型ビタミンDは腎OAT1/OAT3の発現を低下させてクリアランスを低下させる [ラット] (Kim YC, et al: J Pharm Sci 103: 3793-805, 2014 PMID:25266751)

【更新日】20160204

※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.