

## ▼フェルムカプセル [内] &lt;2025.3 販売中止&gt;

【重要度】 【一般製剤名】 フマル酸第一鉄 (U) Ferrous Fumarate 【分類】 経口鉄剤 [徐放性]

【単位】 ▼Fe 100mg/Cap

【常用量】 鉄として 100mg/日

【用法】 分 1

【透析患者への投与方法】 減量の必要なし [最新の貧血治療ガイドラインを参照] (5)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 減量の必要なし [最新の貧血治療ガイドラインを参照] (5)

【特徴】 種々の鉄剤の中で最も単位重量当たりの鉄含量が高い。鉄欠乏性貧血の補充療法として効果を示す。1mm の徐放性顆粒を含む製剤であり、鉄の臭いが少ない。かまずに服用。

【主な副作用・毒性】 胃腸障害、過敏症

【モニターすべき項目】 血清フェリチン濃度、血清鉄濃度、Hb、Ht、網状球数、TIBC またはトランスフェリン飽和度

【吸収】 貯蔵鉄の枯渇時、赤血球産生亢進時には吸収が増加するが、逆に血中鉄濃度が高ければ吸収は低下する。鉄欠乏者では 10~30%が、非欠乏者では 5~15%が吸収される。経口投与された鉄は二価鉄の状態です消化管粘膜（十二指腸と空腸上部）を通過しトランスフェリンと結合する (U)

酸性条件下で溶出しやすい製剤 (1)

【tmax】 4~6hr (1)

【貯蔵】 鉄はフェリチン、ヘモジデリンとして主に肝細胞・網膜内皮系、いくらかは筋肉に貯蔵される (1)

【排泄】 尿中には排泄されない (1)

【蛋白結合率】 90%以上、ヘモグロビンとの結合率が高く、ミオグロビン、トランスフェリン、フェリチン、ヘモジデリンとの結合率は低い (U)

【分布】 鉄は体内で鉄トランスフェリン複合体として骨髄に輸送され赤血球産生に用いられる (U)

【MW】 169.90

【透析性】 透析されないと思われる (5) 資料なし (1)

【TDM のポイント】 腎性貧血に対する ESA 投与時の鉄剤投与には TSAT とフェリチン値により鉄剤投与の是非を判断し、Hb 値を効果の指標とする

【pKa】 3.0, 4.4 (1)

【相互作用】 セフジニル、テトラサイクリン、ニューキノロンとキレート結合し吸収阻害を起こすため本剤を食間服用、他剤を食後服用する (1) PPI により鉄吸収が低下する可能性 [硫酸鉄] (Ajmera AV, et al: Am J Ther 19: 185-9, 2012)

【備考】 便が黒くなるので予め患者に説明すること。経口鉄剤の服用はたとえ Hb 濃度が正常化しても 6 カ月程度は投与するのが一般的である。鉄の生理学的排泄系は存在せず、体内に中毒量が蓄積しうる。しかし少量は皮膚、頭髮、爪、糞便、乳汁、生理血、尿から失われる。男性・閉経女性で 1 日 1mg、成人女性で 1.5~2mg が失われる。

【更新日】 20240424

※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。