

◎アモバン錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】ゾピクロン zopiclone 【分類】睡眠導入剤 [非 BZ 系・超短時間型]

【単位】◎7.5mg・▼10mg/錠

【常用量】7.5～10mg/日（高齢者・肝障害患者では3.75mgより開始するのが望ましい）

【用法】分1眼前

【透析患者への投与方法】腎不全患者の未変化体の投与24hr後のC_{min}は健常者に比し4倍以上高く、投与7日目のAUCは健常者に比し、2倍足らなくなる（Int Clin Psychopharmacol 5 Suppl 2: 95-104,1990）が、効果に応じて投与量を設定する（5）【その他の報告】透析患者でも安全に使用できる（Sleep 10 Suppl 1: 22-26,1987）

【保存期CKD患者への投与方法】腎不全患者の未変化体の投与24hr後のC_{min}は健常者に比し4倍以上高く、投与7日目のAUCは健常者に比し、2倍足らなくなる（Int Clin Psychopharmacol 5 Suppl 2: 95-104,1990）が、効果に応じて投与量を設定する（5）

【特徴】非ベンゾジアゼピン系の超短時間型睡眠導入剤。中枢作用はベンゾジアゼピン受容体に結合しGABA受容体に影響を及ぼしGABA系の抑制機構を増強するものと考えられている。筋弛緩作用が少ないことからふらつき、脱力、倦怠感などの副作用が少ない。抗コリン作用が比較的弱く、緑内障患者に比較的好んで用いられる。

【主な副作用・毒性】ショック、アナフィラキシー、依存性、禁断症状、錯覚、ゾピクロンの唾液中分泌による口内苦味感、炭酸ガスナルコーシス、ふらつき、眠気、一過性健忘、もうろう状態、せん妄、口渇など

【吸収】95%以上（11）

【F】74.9%（1）80%（10）

【t_{max}】1.2hr（1）0.25～1.5hr（11）

【代謝】肝代謝、CYP3A4、2C8で代謝される（1）代謝物は健常者、腎不全患者ともに血中に検出されず（Int Clin Psychopharmacol 5 Suppl 2: 95-104,1990）CYP3A4はN-desmethyl体、N-oxide体の生成に、CYP2C8はN-desmethyl体の生成に関与（1）

【排泄】腎排泄（1）尿中未変化体排泄率3.7%、腎不全では2.03%（Int Clin Psychopharmacol 5 Suppl 2: 95-104,1990）【CL】22.7L/hr（1）247mL/min（10）【腎CL】1.2L/hr（1）

【t_{1/2}】4hr（1）3.5～6hr（11）【透析患者のt_{1/2}】腎不全患者で8hr（Int Clin Psychopharmacol 5 Suppl 2: 95-104,1990）

【蛋白結合率】37～68%（1）45%（11）

【V_d】1.48L/kg（1）1.4L/kg（10）100L/man（11）

【MW】388.81

【透析性】HDクリアランスは血漿クリアランスに影響しない（Sleep 10 Suppl 1: 22-26,1987）

【TDMのポイント】TDMの対象にならない【O/W係数】8.38（1）【pKa】6.8（1）

【相互作用】リファンピシンの併用によりAUCが18%に、C_{max}が29.2%に低下（Villikka K, et al: Br J Clin Pharmacol 43: S471-4,1997 PMID: 9159561）CYP3A4を誘導する薬剤、阻害する薬剤との併用注意（1）

【更新日】20170128

※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。