

▼ホスフラン注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 リボフラビンリン酸エステルナトリウム(U) riboflavin sodium phosphate 【分類】 ビタミンB2 製剤

【単位】 ▼5mg・▼10mg/A [1mL]・▼20mg/A [2mL]

【常用量】 2～30mg/日

【用法】 静注, 筋注, 皮下注

【透析患者への投与方法】 減量の必要はない (5) 【その他の報告】 欠乏症状が現れない限り投与する必要なし (Kidney Int 43: 1319-1328, 1993) 透析患者の血中VB2は正常または増加しており、補給の必要もない (遠山純子: 腎と透析 臨時増刊 150-155,1992)

【保存期腎不全患者への投与方法】 減量の必要なし (5)

【特徴】 フラビンモノヌクレオチド製剤。フラビン酵素の補酵素として生体の酸化還元機構に関与し、ミトコンドリアにおける電子伝達系に働き、糖質、脂質、蛋白質の生体内代謝に広く関与する

【代謝】 肝代謝 (U) FMN は肝細胞内に取り込まれた後リボフラビンまで加水分解され、FMN, FAD へ再合成される (1)

【排泄】 主にリボフラビンとして尿中に排泄され、FMN は少量排泄 (1) ほぼ完全に代謝物として尿中に回収されるが、1日の必要量以上の過剰分は主に未変化体として尿中に排泄 (U) 糞便中にも存在する (U) リボフラビンの腎クリアランスは糸球体濾過だけでなく腎尿細管分泌も含むため、Ccrの3倍くらいになり、クリアランスは血清濃度の低下とともに低下する (11)

【t1/2】 66～84min [po, im] (U) 1hr以内 (11)

【蛋白結合率】 代謝物 (FAD, FMN) 60% (U) 60% (11) 81% (1)

【貯蔵】 リボフラビンと代謝物はすべての体組織に分布し、授乳中にも分布する。少量は肝や脾臓、腎、心臓に貯蔵される (U)

【MW】 478.33

【透析性】 HD で除去される (U) HD 除去率は腎排泄速度より遅い (U)

【TDM のポイント】 TDM の対象にはならない 【薬物動態】 リボフラビンは消化管で特殊な輸送システムによって FMN にリン酸化されるが、他の臓器においても flavokinase によって FMN に変換される。この変換は thyroid hormone 状態によって変化し、クロルプロマジンや三環系抗うつ剤の併用によって阻害される (11) 【O/W 係数】 資料なし (1)

【更新日】 20140814

※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、当院では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。