

○オーラノフィン錠 [内] <2023.3 製造中止>

【重要度】★★ 【一般製剤名】オーラノフィン auranofin 【分類】抗リウマチ剤

【単位】○3mg/錠

【常用量】6mg/日

【用法】分2（食後）

【透析患者への投与方法】1錠/日で血中の金濃度は健常人の常用量投与時と同程度（透析会誌 24:835,1991, JRheumatol 12: 380,1985）

【その他の報告】避ける (3) 腎障害のある患者は禁忌 (1) 毒性のため避けるのが望ましい (17) 3mg/1～2 日で使用された症例あり (秋山雄次: 日臨免疫会誌 34: 485-491, 2011)

【PD】毒性のため避けるのが望ましい (17)

【CRRT】毒性のため避けるのが望ましい (17)

【保存期 CKD 患者への投与方法】腎障害の患者には禁忌となっているが, Ccr>50mL/min : 50%に減量, Ccr<50mL/min : 投与を避ける (12) 【その他の報告】GFR >50mL/min : 3～6mg を 24hr 毎, GFR 10～50mL/min : 3mg を 24hr 毎, GFR<10mL/min : 避ける (3) 腎障害のある患者は慎重投与～禁忌 (1) GFR>50mL/min の腎障害 : 3mg/日 [50%に減量], GFR 50mL/min 未満 : AKI, 蛋白尿, 血液毒性の面から避けるのが望ましい (17)

【特徴】注射用金剤の体内蓄積による副作用を軽減させ、経口投与を可能にした金製剤。免疫系に作用し抗リウマチ効果を発揮すると考えられている。アジュバント関節炎には有効だが、他の炎症モデルには無効。注射金剤とは作用機序が異なるため注射金剤が無効の例でも効果を示すことがある。比較的早期の軽症の RA の治療に適している。遅効性のため効果発現は1～3 か月かかる。NSAIDs 無効例で、罹病期間が比較的短く、骨破壊や関節変形等の進んでいない活動性の関節リウマチに対し使用が考慮される。

【主な副作用・毒性】窮せ腎不全, ネフローゼ症候群, 蛋白尿, 消化器症状, 発疹, 掻痒, 再生不良性貧血, 肺線維症, 間質性肺炎, 味覚障害など

【安全性に関する情報】過量投与により中枢・末梢神経障害が発現する。過量投与の際には催吐, 胃洗浄等を行うとともにキレート剤を投与 (1)

【モニターすべき項目】肝機能, 腎機能, 尿検査 (特に尿蛋白), CBC

【吸収】オーラノフィンとして投与された金の約 25%が消化管から吸収される (U) 11～33% (11) 15～33% (1)

【F】24% (10) 25% (Gottlieb NL: J Rheumatol Suppl 8: 99-109,1982)

【tmax】約 2hr (1)

【代謝】極めて速やかに代謝されるため血中ではオーラノフィンとしては検出されない (1)

【排泄】吸収された金の 60% (投与量の 15%) が尿中に、残りは糞便中に排泄される (U) 尿中未変化体排泄率 12% (10) 15% (14) 50% (12) 尿中にトリエチルホスフィンオキシサイドとして平均 88.4%回収 [po, 24hr まで] (1)

【t1/2】17 日 (1) 単回投与 400hr, 連続投与 600hr (10) 70～80 日 (12) 血中 26 [21～31] 日, 組織中 80 [42～128] 日 (U) 17～25 日 (11) 408hr (14)

【蛋白結合率】60% (10,12) 約 60%の金が血漿蛋白と結合, 残りは赤血球内に存在 (U) 51%で, 残りは血球と結合 (1)

【Vd】3.6L/kg (14)

【MW】678.48

【透析性】除去されにくいと思われる (5)

【TDM のポイント】有効治療域 0.2～1.1 μg/mL (14) TDM の対象にならない。【O/W 係数】～100 (11) 50 [1-オクタノール水系] (1)

【効果発現時間】通常 3～4 カ月だが、患者により 6 カ月

【更新日】20230705

※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。