○ アロテック錠 ［内］ 【製造販売中止】

【重要度】【製造中止】　【一般製剤名】オルシプレナリン硫酸塩　orciprenaline sulfate　【分類】喘息治療・気管支拡張剤
【単位】○10mg/錠
【常用量】30mg/日 （気管支・肺疾患），60～240mg/日 （心臓の刺激伝導障害、アダムス・ストークス症候群）
【用法】分3(気管支・肺疾患)，1回1～2錠を2～4時間ごとに投与 (心臓の刺激伝導障害、アダムス・ストークス症候群)
【透析患者への投与方法】総クリアランスにおける腎クリアランスの寄与が低いため、減量する必要はない (5)
【保存期腎不全患者への投与方法】総クリアランスにおける腎クリアランスの寄与が低いため、減量する必要はない (5)
【特徴】交感神経β受容体刺激剤で、気管支平滑筋に作用して気管支拡張作用をあらわす。心臓血管系に対する作用はイソプロテレノールより弱い。洞機能不全症候群（主に徐脈性不整脈）に対して、イソプロテレノールの約1/10の陽性変時作用を持ち、またイソプロテレノールと異なり比較的安定した吸収があるために、経口剤として用いられる。
【主な副作用・毒性】振戦、心悸亢進、悪心、発疹など
【吸収】44%（Arch Int Pharmacodyn Ther 223: 71-87,1976）
【tmax】2～4hr（1）
【代謝】10%程度の初回通過効果を受ける（Arch Int Pharmacodyn Ther 223: 71-87,1976）
【排泄】腎80%（グルクロン酸抱合体として）（1）ほとんどがグルクロン酸抱合される（Arch Int Pharmacodyn Ther 223: 71-87,1976）72hr尿中回収率10.7%（主に硫酸抱合体として）（Arzneimittelforschung 29: 967-970,1979）【CL】1400mL/min（Arch Int Pharmacodyn Ther 223: 71-87,1976）【非腎CL/総CL】90%（Arch Int Pharmacodyn Ther 223: 71-87,1976）
【t1/2】6hr（1）6hr（Arch Int Pharmacodyn Ther 223: 71-87，1976）
【Vd】700L/man（Arch Int Pharmacodyn Ther 223: 71-87,1976）
【MW】520.59
【透析性】総クリアランスが大きいため、透析によるクリアランスの寄与は小さく、またVdも大きいため、透析でほとんど除去されないと思われる（5）
【TDMのポイント】TDMの対象にはならない【O/W係数】0.01（1）【pKa】8.68（1）
【効果発現時間】15～30min
【効果持続時間】4hr以内
【備考】経口投与による心拍数の増加は約2hr程度（1）HD患者において、持続的な経口β刺激剤の投与は血清Kを低下させ、その作用は血清Kが高いほど大きいという報告がある（Dialysis&Transplatation 28: 125-128,1999）
【更新日】20111221

※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。