

◎プロマック D 錠・▼顆粒, ○ポラプレジンク OD 錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】ポラプレジンク Polaprezinc 【分類】亜鉛含有胃潰瘍治療剤

【単位】◎75mg/D 錠, ▼15%顆粒 [1包0.5g]

【常用量】150mg/日 [D 錠 2T/日, 顆粒 1g/日]

【用法】分2 [朝食後と寝る前]

【透析患者への投与方法】血清亜鉛の定期的モニタリングをしていれど減量の必要はないと思われる (5)

【その他の報告】150mg (Zn34mg) /日の1~2か月投与で血中PTH値が約30%減少した。Znは骨芽細胞の蛋白合成を促進し骨形成と骨塩量の増大をもたらす破骨細胞の分化を抑制し骨吸収を抑制すると考えられおり、骨密度の減少に防御的に働くと考えられる (透析会誌 33: 1451-5, 2000) 血清亜鉛と血清ビタミンC濃度は正相関 (岡村聡之, 他: 透析会誌 47: 427-33, 2014)

【保存期CKD患者への投与方法】減量の必要はないと思われる (5)

【特徴】亜鉛とL-カルシノンの錯体。亜鉛は生体の必須微量元素で創傷治癒促進作用、抗潰瘍作用、抗炎症作用等様々な生理活性を有する。L-カルニシンは組織修復促進作用、免疫調節作用、抗炎症作用を有し、容易に金属とキレート結合を作ることが知られている。

【主な副作用・毒性】肝機能障害、発疹、便秘、嘔気、腹部膨満、好酸球増多、白血球減少、血小板減少、便秘、嘔気など

【安全性に関する情報】Znの過剰摂取はCu欠乏をまねく (ファルマシア 45: 269, 2009) 亜鉛の過剰摂取による銅不足に注意 (Duncan A, et al: J Clin Pathol 68: 723-5, 2015) 中止により改善した銅欠乏性貧血のMDS合併の透析症例 (伊藤真介, 他: 透析会誌 48: S550, 2015) 亜鉛により銅の吸収が阻害され、銅欠乏症を起こし、汎血球減少や貧血が発症する可能性 (1)

【Tmax】血清亜鉛濃度で1.6hr, Cmaxは1.9μg/mL [75mg] (1)

【代謝】吸収過程で亜鉛とL-カルシノンに解離し、L-カルシノンはさらにL-ヒスチジンとβ-アラニンに代謝される。これらのアミノ酸及び吸収された亜鉛はそれぞれ内因性の代謝系に従って挙動するものと考えられる (1)

【排泄】亜鉛は主に糞便中41.4% (1) 亜鉛として尿中に0.5%未満が回収 (1)

【t1/2】2.8hr (1)

【MW】大きい

【透析性】資料なし (1)

【TDMのポイント】TDMの対象にはならない

【相互作用】ペニシラミン、レボチロキシンの吸収低下のおそれ [キレート形成による] (1)

【備考】硫酸亜鉛600mg/日を補充すると肝性脳症患者の認知機能が改善 (Reding P, et al: Lancet 2: 493-5, 1984) 通常の錠剤に比べ軟らかいため分包には適さないが、必要量だけをPTPシートから取り出して手動分包すれば可能で、錠剤が欠けても安定性には問題がない [患者に指導する] (1)

【更新日】20240530

※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。