

▼ケフラールカプセル [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】セファクロル (CCL) (U) cefaclor 【分類】経口セフェム系抗生物質

【単位】▼250mg/Cap

【常用量】750mg/日 [最大 1500mg] (成人および体重20kg以上の小児用量)

【用法】1日3回

【透析患者への投与方法】1回250mgを1日2回投与 (5) HD日はHD後に投与 (12)

【その他の報告】50%に減量 (10) 250~500mgを8hr毎 (3)

【PD】250~500mgを8時間毎に投与 (12)

【保存期 CKD患者への投与方法】 Ccr 50mL/min以上：減量の必要なし、Ccr 10~50mL/min：1回250mgを1日3回、Ccr 10mL/min以下：1回250mgを1日2回 (5)

【その他の報告】 Ccr 50mL/min以上：常用量、Ccr 10~50mL/min：常用量の50~100%、Ccr 10mL/min以下：常用量の50% (3,10,12)

Ccr >50mL/min：0.25~0.5g/8hr, Ccr 30~50mL/min：0.25~0.5g/8hr, Ccr 10~30mL/min：0.25~0.5g/12hr, Ccr <10mL/min：0.25~0.5g/12~24hr (7)

【特徴】第1世代セフェム経口剤。セファレキシンより低濃度・短時間で殺菌する。ブドウ球菌属・腸球菌以外のレンサ球菌属に対してはセファレキシンの2~4倍、インフルエンザ菌・大腸菌・クレブシエラ属などに対しては2~8倍の抗菌力を示す。

【主な副作用・毒性】ショック、アナフィラキシー、急性腎不全、血球減少、偽膜性大腸炎、間質性肺炎、肝機能障害、発疹、血液凝固障害 (VK欠乏に関連)、消化器症状など

【モニターすべき項目】出血時間、プロトロンビン時間、便検査 (偽膜性腸炎のチェック)

【F】95% (U) 90% (10, グラフによる臨床薬物動態解析法, 1998)

【tmax】0.5~1hr (1) 透析患者のtmax：0.5~4hr (1) 【Cmax】250mg経口：7μg/mL (U)

【代謝】代謝されない (U)

【排泄】尿中未変化体排泄率60~85% [8hrまで] (U) 90~95% (10) 75% (14) 70% (12) 70%以上 (1) 【非腎CL/総CL】25% (10)

【t1/2】0.6~0.9hr (U) 0.6hr (10,14) 29~60min (11) 1hr (12) 【透析患者のt1/2】2~3.6hr (1) 3hr (10) 3hr (12)

【蛋白結合率】25% (U,12) 23.1% (1)

【Vd】0.35L/kg (U) 0.5L/kg (10,14) 0.37L/kg (11) 0.24~0.35L/kg (12)

【MW】367.81

【透析性】HDで中等度 (35~64%) 除去される (U) 33% (Lam YW, et al: Clin Pharmacokinet 32: 30-57,1997) 【透析時t1/2】2~2.2hr (1) 【透析CL】75.4mL/min (Lam YW, et al: Clin Pharmacokinet 32: 30-57,1997)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない 【O/W係数】0.017 [1-オクタノール水系, pH7.4] (1)

【更新日】20160817

※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。