

△ドラール錠 [内]

【重要度】 【一般製剤名】 クアゼパム (U) quazepam 【分類】 睡眠障害改善剤 [BZ系・長時間型]

【単位】 △15mg・▼20mg/錠

【常用量】 ■不眠症 20mg [最大 30mg] ■麻酔前投与 15~30mg

【用法】 1日1回 [眠前又は麻酔前]

【透析患者への投与方法】 減量の必要なし (12)

【その他の報告】 不明 (3)

【PD】 減量の必要なし (12)

【CRRT】 避ける (12)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 減量の必要なし (12) 【その他の報告】 不明 (3)

【特徴】 中・長時間型薬剤に分類されるベンゾジアゼピン系睡眠障害改善剤。ベンゾジアゼピン 1 受容体へ選択的に作用し、催眠鎮静作用に比べて筋弛緩作用が弱い。

【主な副作用・毒性】 依存性、刺激興奮、錯乱、呼吸抑制、炭酸ガスナルコーシス、思考異常、ED、激越、運動失調、運動機能低下、協調異常、言語障害、振戦、眠気、ふらつき、頭重感、頭痛、めまい、肝障害、消化器症状、発疹、倦怠感、眼痛など

【吸収】 吸収率は食後投与で空腹時投与の2~3倍に上昇するため、食後投与をお避ける (1)

【F】 ほぼ完全に吸収 [マウス] (1)

【tmax】 3.4~4.3hr (1) 2hr (U)

【代謝】 肝臓で CYP2C9, CYP3A4 により代謝される (1) 主代謝物は非抱合型と抱合型 M5 であり、活性代謝物は M4 および M6 である (1) 酸化的に代謝され抱合を受ける (U) N-desalkyl-2-oxo 体 [M6] はフルラゼパムの代謝物と同じ (1)

【排泄】 尿中に代謝物として 8~10% 回収 (1) 尿中回収率 31.32% [5 日間] (1)

【t1/2】 36hr (1) 20~40hr (12) 39hr (U) デスアルキルフルラゼパムとして 47~100hr, 2-オキシクアゼパムとして 39hr (U)

【蛋白結合率】 95~99% (1) 95% (12) 95%以上 (U)

【Vd】 データなし (12)

【MW】 386.80

【透析性】 蛋白結合率が高いため、透析では除去されないと思われる (5)

【TDM のポイント】 TDM の対象にならない 【O/W 係数】 無限大 [1-オクタノール水系] (1) 【pKa】 1.76 (1)

【相互作用】 食物との併用により過度の鎮静や呼吸抑制を起こすおそれがある [胃内容物の残留により吸収性が向上し、未変化体およびその代謝物の血漿中濃度が空腹時の 2~3 倍に高まる] (1) リトナビルとの併用により過度の鎮静や呼吸抑制を起こすおそれがある [リトナビルの CYP に対する競合的阻害作用] (1)

【更新日】 20180409

※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。