

▼ ガチフロ錠 [内] <製造中止>

【重要度】★★ 【一般製剤名】ガチフロキサシン水和物 (GFLX) (U) gatifloxacin hydrate 【分類】広範囲経口抗菌製剤 (ニューキノロン系抗菌剤)

【単位】▼100mg/錠

【常用量】400mg/日

【用法】1日2回

【透析患者への投与方法】1回100mgを1日1回 (5) 腎不全患者には低血糖に注意 (玉山俊行: 日化療誌52: 521-529,2004) 【その他の報告】200mgを1日1回 (U, サンフォード感染症治療ガイド2008)

【保存期腎不全患者への投与方法】CLCr>50mL/min: 1回100~200mgを12時間おき、CLCr10~50mL/min: 1回100mgを12~24時間おき、CLCr<10mL/min: 1回100mgを24時間おき (5) 【その他の報告】30<CLCr≤90 1回100mgを1日2回、10≤CLCr≤30 1回100mgを1日1回 (1) GFR 50mL/min 未満: 初回400mg, 以後200mg 1日1回 (12) Cr 40mL/min 未満: 200mgを1日1回 (U) CLCr 50mL/min 未満: 初回400mg, 以後24hr毎に200mg (サンフォード感染症治療ガイド2008)

【特徴】肺炎球菌、肺炎マイコプラズマ、クラミジア・ニューモニエをはじめとする呼吸器感染症の主要起炎菌に強い抗菌力を示す。スパラと並びレスビラトリーキノロンと位置づけられている。

【主な副作用・毒性】低血糖 (腎機能低下を有しかつ400mg/日の高用量を投与されていた患者に多い)、高血糖、下痢、嘔気、嘔吐、めまい、頭痛、発疹、ALT・ASTの上昇、好酸球増多

【吸収】小腸にて70~80%が吸収される (1)

【F】90% (1) 96% (U, 13)

【tmax】1.4hr (1) 1~2hr (U) 2hr (13) 【Cmax】400mg単回経口投与後のCmaxは3.4μg/mL (13)

【代謝】ほとんど代謝受けず代謝されるのは1%以下 (U)

【排泄】尿中未変化体排泄率75.3% (1) 83.2% (13) 投与48時間で70%、胆汁排泄5% (U) 70~95% (12) 【CL】2.7~3.0mL/min/kg、腎障害で低下 (13)

【t1/2】7.1±1.6hr (1) 7.1hr、12.3hr、13.9hrの3種の記載あり (U) 7.4~13.9hr、腎障害で延長 (12,13) 【透析患者のt1/2】30.7hr (U) 11~40hr (12) ESRD患者で3日程度に延長した症例の経験あり (5)

【蛋白結合率】20% (1,12,13,U)

【Vd】2.0L/kg (1) 1.5~2L/kg (13, U) 0.6L/kg (12) 【分布】フルオロキノロン薬は腎、胆嚢、肝、肺、婦人科領域臓器、前立腺、食細胞、尿、痰、胆汁などの体液、臓器に高濃度で分布する (U)

【MW】402.42

【透析性】4時間で約14% (1,12) CAPDでは8日間で11%が回収される (U)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない

【併用注意】フェニル酢酸系又はプロピオン酸系非ステロイド性消炎鎮痛剤フルルビプロフェン等 (痙攣を起こすおそれがある)。Al、Mg、Fe、Caなどの金属カチオンとの併用により吸収低下するため、金属カチオン製剤は食間投与すること。CaCO₃との併用時も同時服用は避ける。

【禁忌】糖尿病の患者には投与しないこと。

【更新日】20091229

※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。