

▼オゼックス錠 [内]

【重要度】★★ 【一般製剤名】トスフロキサシントシル酸塩水和物 (TFLX) Tosufloxacin Tosilate 【分類】合成抗菌剤 [ニューキノロン系]

【単位】▼75mg・▼150mg/錠

【常用量】300～450mg/日 ■骨髄炎・関節炎：450mg/日 ■腸チフス、パラチフス 600mg/日

【用法】分2～3

【透析患者への投与方法】経口投与後の尿中未変化体排泄率が45%であるため減量は必要であるが、Fが不明であるため正確な投与設計は不可能で200～300mg/日以下に減量する必要あり (5)

【保存期 CKD 患者への投与方法】経口投与後の尿中未変化体排泄率が45%であるため減量は必要であるが、Fが不明であるため正確な投与設計は不可能 (5)

【特徴】グラム陰性菌への抗菌力を増強させ、嫌気性菌に対する抗菌スペクトル拡大させ、中枢性の副作用軽減が特徴のキノロン剤。製剤的な安定性や溶解性を高めるためにトシル酸塩としている。コレラ菌に対し強い抗菌力を示し臨床効果が認められている。炭疽菌 *Bacillus anthracis* を含む *Bacillus* 属に対し類薬よりも強い抗菌力を示す (1)

【主な副作用・毒性】ショック、アナフィラキシー、TEN、急性腎不全、無顆粒球症、急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症など。

【安全性に関する情報】クリスタル腎症の症例報告 (Matsubara R, et al: *Pediatr Int* 58: 1219-21, 2016 PMID: 27882736)

【吸収】ka=1.32～1.38/hr (1)

【F】データなし (1) 尿中回収物より少なくとも50%程度と思われる (5)

【tmax】2hr (1)

【代謝】2種類の代謝物及び抱合体となる (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率45.8% [po, 24hr まで] (1) 尿中回収率50.7% [24hr まで] (1)

【CL】小児で0.56±0.16L/hr/kg (1) CL/F=21L/hr, 腎CL=10L/hr (1)

【t1/2】3.9hr (1) 【腎不全患者のt1/2】Ccr 50～80mL/min : 4.0hr, Ccr 20～50mL/min : 9.8hr, Ccr <20mL/min : 10.5hr (1)

【蛋白結合率】15～37% [pHにより変動] (1)

【Vd/F】144L/man (1)

【MW】594.56

【透析性】経口投与3hr後から5hrのHDを施行した場合、投与量の約8%が回収 (1) Fが不明であるがおそらく50%以上であるため、透析性は低いと推測される (5)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない【薬物動態】臨床薬物動態に関する報告はほとんどない (5)

【O/W係数】0.08 [1-オクタノール/buffer, pH7] (1) 【pKa】5.8, 8.7 (1)

【相互作用】肝薬物代謝酵素の競合によりテオフィリンクリアランスが低下し、テオフィリンの血中濃度を上昇させる (1) シクロスポリンの代謝酵素を阻害する (1) 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] (1) 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 (1) CaCO₃ との併用時も同時服用は避ける (1)

【更新日】20221208

※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。