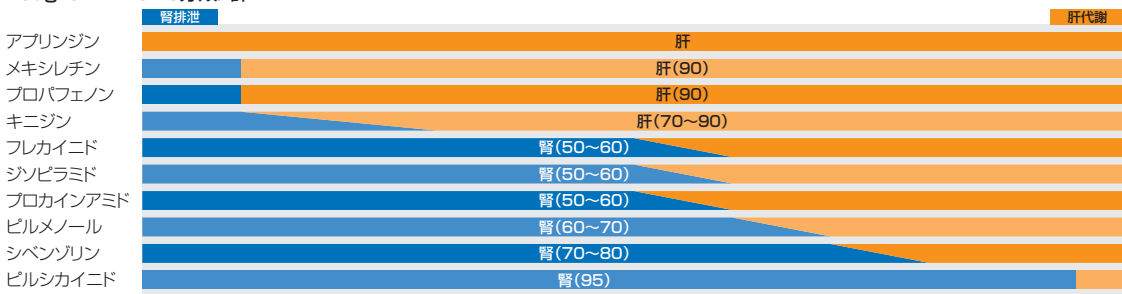


経口抗不整脈薬の排泄経路 ～リズムコントロール～

Vaughan Williams分類:Ⅰ群



Vaughan Williams分類:Ⅲ群



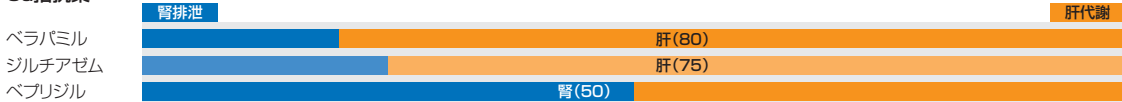
50
抗不整脈薬のすべて 第2版, 先端医学社, 2003, β遮断薬のすべて 第3版, 先端医学社, 2009より引用改変

経口抗不整脈薬の排泄経路 ～レートコントロール～

β遮断薬



Ca拮抗薬



ジゴキシン



50
抗不整脈薬のすべて 第2版, 先端医学社, 2003, β遮断薬のすべて 第3版, 先端医学社, 2009より引用改変

腎機能低下時の薬剤投与量

腎機能低下時の薬物投与については必要に応じて腎臓専門医もしくは薬剤師にコンサルトしてください。

	薬剤名	CCr(mL/分)			HD(透析)	透析性	濃度測定
		>50	10~50	<10			
抗不整脈薬	アミオダロン塩酸塩	200mg 分1~2	腎機能正常者と同量を慎重投与			×	○
	ジソピラミドリン酸塩 (カプセル剤)	300mg 分3	150~200mg(20≤CCr<50) 分1~2	100mg(CCr<20) 分1	100mg 分1	×	○
	ジソピラミドリン酸塩 (徐放性製剤)	300mg 分2	150~200mg 分1~2	重篤な腎機能障害患者は禁忌 (腎排泄で徐放性製剤のため適さない)		×	
	シベンソリンコハク酸塩	300~450mg 分3	50~150mg 分1~3	25mg 分1	低血糖を起こすため 禁忌	×	○
	ソタロール	80~320mg 分2	1/3~2/3に 減量	禁忌		○	○
	ビルシカイニド塩酸塩	1回50mg 分2~3	1回25~50mg 分1~2	1回25~50mg 48h毎	1回25~50mg 毎HD後	×	○
	フレカイニド酢酸塩	100~200mg 分2	75~100mg 分2	50~100mg 分1		×	○
	プロカインアミド塩酸塩	1回0.25~0.5g 3~6h毎	1回0.25~0.5g 12h毎	1回0.25~0.5g 12~24h毎		○	○
	プロバフェノン塩酸塩	450mg 分3	腎機能正常者と同じ			×	○
	メキシレチン塩酸塩	300~450mg 分3		2/3に減量		×	○
β遮断薬	ビソプロロール fumarate 塩酸塩	5mg分1 (心不全0.625~5mg分1)	60~70%量	30~50%量		×	
	ビンドロール	5~15mg 分3		5~10mg 分1~2		○	
αβ遮断薬	プロプラノロール塩酸塩 (徐放性製剤)	60~120mg 分1	腎機能正常者と同じ。低用量から開始する			×	
	カルベジロール	2.5~20mg 分1~2	腎機能正常者より少量から投与を開始する			×	
Ca拮抗薬	ジルチアゼム塩酸塩 (徐放性製剤)	100~200mg 分1	腎機能正常者と同じ			×	
	ジルチアゼム塩酸塩 (錠剤)	90~180mg 分3				×	
	ベラパミル塩酸塩	120~240mg 分3				×	
強心薬	ジゴキシン	0.25~0.5mg 分1	0.125mg 24h毎	0.125mg 48h毎	0.125mg 週2~4回	×	○

CCr(クレアチニンクリアランス)のCockcroft-Gault計算式

男性: $CCr = (140 - \text{年齢}) \times \text{体重} / (72 \times SCr)$

女性: $CCr = 0.85 \times (140 - \text{年齢}) \times \text{体重} / (72 \times SCr)$

※SCr(血清クレアチニン値)

透析性

○ある程度あり ×ほとんどなし

濃度測定

○濃度測定しながら投与が望ましい