

DIニュース

保存

NO.105 発行日 09/8/27

第二中央病院薬剤課

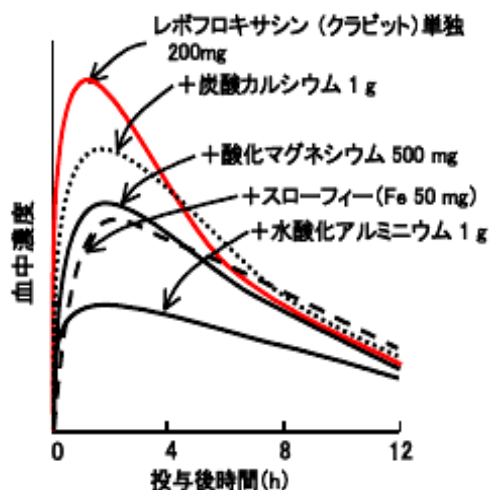


今月のトピック1

キノロン系抗菌剤とキレート形成

キノロン系抗菌剤（当院ではクラビット、ジェニナック、オゼックス）と金属カチオン(Al、Mg、Fe)含有製剤との併用は、キレート形成によって吸収が阻害され、キノロン系抗菌剤の血中濃度が低くなってしまいます。その結果、**十分な抗菌効果が得られないばかりでなく耐性菌の出現にも繋がる恐れがある**ため、注意が必要です。

レボフロキサシン（クラビット）



（参考：岐阜大学医学部附属病院薬剤部
医薬品情報管理室）

クラビットと金属カチオン含有製剤を同時服用したときの血中濃度変化のグラフです。吸収阻害により顕著に血中濃度が低下していることがわかります。

当院で採用している金属カチオン含有製剤は以下の通りです。

	用途	含有金属
マーロックス	制酸剤	Al、Mg
マグミット、酸化Mg	下剤	Al
アドソルビン	止瀉剤	Al
アルサルミン	胃粘膜保護剤	Al
バファリン81	抗血小板剤	Al、Mg
カルタン	リン吸着剤	Ca
アスパラCA、乳酸Ca	Ca剤	Ca
フェロミア	鉄剤	Fe

※バファリン81もアスピリン81mg、アルミニウムヒドロキシド11mg、炭酸Mg22mgの合剤なので、キノロン系抗菌剤との併用は服用時間をあけることが望ましいです。

キノロン系抗菌剤と金属カチオン含有製剤を併用する場合は、服用時間を最低2時間以上はずらすようにして下さい。

今月のトピック2

キノロン系抗菌薬の効果的な投与方法

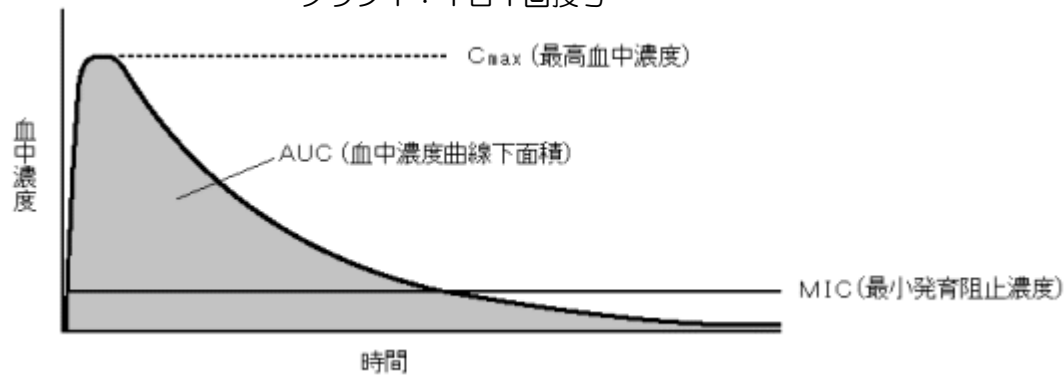
抗菌薬の作用の仕方は大きく分けて2つあり、1つは細菌と抗菌薬の接触している時間が長いほど殺菌作用が強くなる「時間依存性抗菌薬」で、もう1つは細菌に接触している抗菌薬の濃度が高いほど殺菌作用が強くなる「濃度依存性抗菌薬」です。

キノロン系抗菌薬は、1日1回での投与が推奨されています。その理由は、キノロン系抗菌薬

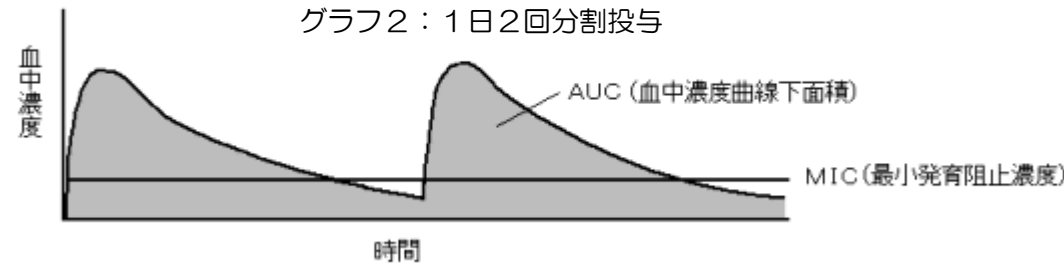
閲覧後、DIニュースのファイルに保管してください。

が濃度依存性の薬剤だからです。

グラフ1：1日1回投与



グラフ2：1日2回分割投与



上のグラフを比較すると、グラフ1の方がグラフ2と比較してCmax、AUC 共に大きくなっていることがわかります。殺菌作用が濃度に依存している場合、Cmax（最高血中濃度）やAUC（血中濃度曲線下面積）が大きくなる飲み方が、より治療効果が上がり、耐性菌が出来にくくなるのです。



副作用報告

年齢・性別	被疑薬	服用期間	副作用・備考
66才・♂	セフトラキソン	09/5/26～ 5/29	5/25 急性腎不全、敗血症疑われセフトラキソン開始。 5/28 白血球減少傾向あり。 5/29 病状は回復傾向、セフトラキソン中止。 6/22 セフトラキソンに対してDLST 施行。 7/1 結果陽性、セフトラキソンによる白血球減少と断定。
76才・♂	クルストール	09/6/8 ～ 6/15	高脂血症に対してロコール処方されていたが 6/8 に肝機能障害を認め、クルストールに変更。6/15 肝機能障害の増悪により当院に入院、クルストール中止。肝・胆道系感染見られず、薬剤性肝障害を疑いクルストールに対して DLST 施行するも陰性。症状は改善。他の持参薬再開後も肝障害の悪化見られていない。

回覧後、DIニュースのファイルに保管してください。