

ARB 降圧薬と HMG-CoA 還元酵素阻害薬(スタチン製剤)の換算比について

ARB 降圧剤換算比

| | | | |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|
| 薬品名 | ☆切り替え時には、適応症、肝・腎機能、既往歴、アレルギーを確認 ☆換算値はあくまでも目安であり、個人により反応性は異なる ☆切り替え後には、血圧、血清K値、腎機能をモニターすること ☆縦列で同量換算する(†は除く) | | |
| 採用)オルメサルタン(先発オルメテック) | 10mg [12.6 円] | 20mg [23.8 円] | 最大 40mg |
| 採用)テルミサルタン(先発ミカルディス) | 20mg [10.1 円] | 40mg [17.9 円] | 最大 80mg |
| カンデサルタン*(先発プロプレス) | 4mg | 8mg | (最大 12mg)† |
| バルサルタン*(先発ディオバン) | 40mg | 80mg | 最大 160mg |
| ロサルタン*(先発ニューロタン) | 50mg | 100mg | (最大 100mg)† |
| イルベサルタン (先発アバプロ/イルベタン) | 50mg | 100mg | 最大 200mg |
| アジルバ | 10mg | 20mg | 最大 40mg |

- ・*は1日2回分割投与も可
- ・[]は当院採用薬の薬価(2019年10月)
- ・アジルバは他のARBより降圧効果が高いとされ、データも少ないため明確な換算比がない。

☆オルメサルタンかテルミサルタンを選択する際は下記の特徴を参考にする

- ・テルミサルタンの方が安価
- ・オルメサルタンは口腔内崩壊錠
- ・オルメサルタンはメトホルミンやカモスタットと一緒に分包出来ない
- ・テルミサルタンは重篤な肝機能障害患者には投与できない

HMG-CoA 還元酵素阻害薬(スタチン製剤)換算比

| | | | |
|----------------------|----------------|---------------|------|
| 薬品名 | | | |
| 採用)アトルバスタチン(先発リピトール) | 5mg [15.8 円] | 10mg [30.9 円] | 20mg |
| 採用)ロスバスタチン(先発クレストール) | 2.5mg[12.9 円] | 5mg [25.0 円] | 10m |
| 採用)プラバスタチン(先発メバロチン) | 20mg[25.5 円×2] | | |
| シンバスタチン(先発リポバス) | 10mg | 20mg | |
| ピタバスタチン(先発リバロ) | 1mg | 2mg | 4mg |
| フルバスタチン(先発ローコール) | 40mg | | |

ARB降圧剤を含む配合剤一覧と切り替え例

| 薬品名 | | アムロジピン (ノルバスク) | | | アゼルジピン (カルプロック) | | シルジピン (アテック) | ヒドロクロチアジド | | トリクロルメチアジド (カイトラ) |
|-------------------------|-------|-------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|----------|-----------------|-----------|--------------|----------------------|
| | | 2.5mg | 5mg | 10mg | 8mg | 16mg | 10mg | 6.25mg | 12.5mg | 1mg |
| オルメサルタン (オルメテック) | 10mg | | | | レザルタス LD | | | | | |
| | 20mg | | | | | レザルタス HD | | | | |
| テルミサルタン (ミカルディス) | 40mg | | ミカム AP 採)テラム AP | | | | | | ミコンビ AP | |
| | 80mg | | ミカム BP テラム BP | | | | | | ミコンビ BP | |
| カンテサルタン (プロフレス) | 4mg | | | | | | | エカード LD | | |
| | 8mg | ユニシア LD | ユニシア HD | | | | | エカード HD | | |
| バルサルタン (ディオハン) | 80mg | | エックスフォージ | | | | アディオ | コディオ MD | コディオ EX | |
| ロサルタン (ニューロタン) | 50mg | | | | | | | | フレミネント LD | |
| | 100mg | | | | | | | | フレミネント HD | |
| イルベサルタン (アバプロ/イルベタン) | 100mg | | アイミクス LD 採)イルアミクス LD | アイミクス HD 採)イルアミクス HD | | | | | | イルトラ LD |
| | 200mg | | | | | | | | | イルトラ HD |
| アジサルタン (アジルバ) | 20mg | ザクラス LD | ザクラス HD | | | | | | | |

< 配合剤の切り替え例 >

- ・『ミコンビ AP』→『テルミサルタン 40mg』+『トリクロルメチアジド 1mg』
- ・『エカード LD』→『オルメサルタン 10mg』または『テルミサルタン 20mg』+『トリクロルメチアジド 1mg』
- ・『コディオ EX』→『オルメサルタン 20mg』または『テルミサルタン 40mg』+『トリクロルメチアジド 1mg』
- ・『エックスフォージ』→『アムロジピン 5mg』+『オルメサルタン 20mg』または『テルミサルタン 40mg』
- ・『ザクラス HD』→『アムロジピン 5mg』+『オルメサルタン 20mg』または『テルミサルタン 40mg』

2019年10月薬事委員会承認

2019年10月医局会承認

— 今月号の目次 —

- ① < 今月のトピック 1 > ARB 降圧剤・スタチン製剤換算比・・・P1
- ② < 今月のトピック 2 > ARB 降圧剤を含む配合剤一覧と切り替え例・・・P2
- ③ < 今月のトピック 3 > 外用剤の混合・希釈について・・・P3
- ④ < D I 情報 > 副作用報告、プレアボイド情報、採用薬変更のお知らせ・・・P3・4

外用剤の混合・希釈について

塗る回数が減るメリットはありますが…

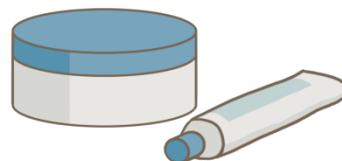
「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン」において「ステロイド外用剤と保湿外用剤の混合など、2種類以上の外用剤を独自に混合して処方することは、薬剤の安定性や経皮吸収性が変化することが予想されるため安易に行うべきではない。」と記載されていて、最近では2種類以上の外用剤が混合されることが少なくなりました。ステロイド外用剤は希釈しても血管収縮効果が減弱しないことや保湿剤との混合でステロイド外用剤の皮膚透過量が増大することなどがわかっています。

外用剤混合による問題点

必ずしも副作用が
軽減するとは限ら
ない

保湿剤との混合によ
り皮膚透過量増大

主薬（ステロイド）
の安定性低下



その他の問題点

- ・混合剤の見ただけでは何の外用剤がどれくらいの比率で混合されたものかわからなくなる
- ・混合後のステロイド残存量などから使用期限を設定する必要があるが、その評価が困難である
- ・混合により空気が混入し、酸化等の悪影響を及ぼす可能性がある

これらは主薬であるステロイド外用剤への影響となります。

加えて、プロペト（白色ワセリン）とヒルドイドソフト軟膏0.3%を混ぜた場合の保湿効果はヒルドイドソフト軟膏0.3%単独よりも落ちるといふ報告があります。また、混合することによりステロイドの用法にあわせ塗布回数が減ってしまい、保湿剤の塗る回数が減ってしまうことで保湿効果が十分に得られなくなる可能性も指摘されています。

ステロイド外用剤と保湿剤を混合する場合は主薬であるステロイドだけでなく保湿剤への影響も考えて、本当に混合が必要なのかご検討下さい。保険診療の関係で一度に処方できる保湿剤には上限がありますが、多くの保湿剤を必要であっても安易に保湿剤の希釈は行わない方がよいと思われます。

参考文献

YAKUGAKU ZASSHI 2017; 137(6):763-766.
皮膚臨床 2000; 42(7): 975-980.
薬局 2013; 64(6):1939-1945.

☆掲載内容に関するお詫び

前号（No. 602）の副作用報告にNo.601で掲載済みの7月分を8月分として誤って掲載してしまいました。お詫び申し上げます。



DI情報

【副作用報告】 DI委員会8月報告より 協同：1件、浦和：2件、川口：1件

| N o | 薬効分類 | 被疑薬 | 副作用症状 | グ レ ー ド | 院所 | 評価 |
|--------|---------------|--------------------------|------------|------------------|----|-------|
| 1 | 抗リウマチ剤 | アザルフィジン EN 錠 500mg | 血小板減少 | 1 | 協同 | 可能性有り |
| 2 | 選択的 DPP-4 阻害剤 | ジャヌビア錠 25mg | 発疹 掻痒感 | 2 1 | 浦和 | 可能性有り |
| 3 | 高脂血症治療剤 | ベザフィブラート SR 錠 200mg「日医工」 | 筋肉痛 脱力感 | 2 | 浦和 | 可能性有り |
| 4 | 高尿酸血症治療剤 | アロプリノール錠 100mg「杏林」 | 顔面浮腫 | 2 | 川口 | 可能性有り |

【採用薬変更のお知らせ】 (県連薬事委員会9月報告より)

| 新規採用・新規試用 | | | | 採用削除 | | |
|--------------|-------------|-----------------------------------------------------|---------------|------------|-----------------------------------|----------------|
| 変更理由 | メーカー | 薬品名 | 薬価 | メーカー | 薬品名 | 薬価 |
| ガイドライン推奨品に変更 | MSD | アイセントレス錠 400mg | 1582.4 円 | アッヴィ | カレトラ配合錠 | 322.4 円 |
| | 日本たばこ | ツルバダ配合錠 | 3917.8 円 | ヴィーヴ | コンビビル配合錠 | 1486.7 円 |
| | 東亜 | ビオスリー配合 OD 錠 | 5.7 円 | 東亜 | ビオスリー配合錠 | 5.7 円 |
| 後発品へ変更 | 東亜 | シアノコバラミン点眼液 0.02% 「ニットー」 | 86.4 円 / 本 | 東亜 | ビタコバール点眼液 0.02% | 86.4 円 / 本 |
| | 小林化工 | クエチアピン錠 12.5mg/25mg/100mg 「MEEK」 | 10.6 円 / 25mg | アステラス | セロクエル 25mg/100mg 錠 | 32.5 円 / 25mg |
| | 協和キリンフロンティア | ダルベポエチンアルファ注 5/10/20/30/40/60/120/180 μg シリンジ 「KKF」 | 826 円 / 5 μg | 協和キリン | ネスプ注射液 5/10/20/30/40/60 μg プラシリンジ | 1,265 円 / 5 μg |
| 規格追加 | マルホ | プロペト軟膏 (500g/個) | 2.38 円 / g | | | |
| 削除 | | | | 武田薬品 | プレドニゾロン散 「タケダ」 1% | 7.7 円 |
| | | | | 大日本住友 | アレビアチン注 250mg | 126.0 円 |
| 販売終了に伴う変更 | 第一三共プロファーマ | オキシコドン徐放錠 5mg/10mg/40mgNX 「第一三共」 | 97 円 / 5mg | 第一三共プロファーマ | オキシコドン徐放錠 5mg/10mg/40mg 「第一三共」 | 97 円 / 5mg |
| 試用 | ガルデルマ | エピデュオゲル(15g/本) | 149.6 円 / g | | オキシコドン徐放錠 5mg/10mg/40mgNX 「第一三共」 | 97 円 / 5mg |
| | マルホ | ヒルドイドクリーム 0.3% | 21.7 円 | | | |
| | 第一三共 | タリージェ錠 2.5mg/5mg/10mg | 109.7 円 / 5mg | | | |

情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院薬剤科 DI室 (内線 9404) までどうぞ
担当 牧野・中村・山田・木村・相良