

主な抗てんかん剤一覧

第58回岐阜民医連薬事委員会2014年12月20日

1/3

分類	販売開始	薬剤名(主な商品名) カッコ内:略語・一般名	採用区分			薬価	一日最大薬価	発作型		禁忌	代謝		特徴:利点・欠点	粉砕	簡易濁	妊婦		
			G	院外	限定			部分	全般		腎	肝				米国	豪州	日本
ヒダントイン系	1997年	アレビアチン散10%		○		11.9	35.7	○	本剤に過敏症の患者、タダラフィル(アドシルカ)、リルピピリンを投与中の患者。 ※洞性徐脈、高度の刺激伝導障害のある患者。※ホストイン静注750mgのみ	○	・フェノバルビタールに比較し、鎮静作用少なく、側頭葉てんかん有効	○	○					
	1940年	アレビアチン錠100mg				12.7	38.1	○										○
1981年	アレビアチン注250mg (PHT フェニトイン)				132.0	396	○	○	○	・薬物相互作用が多い ・混合発作型への単剤使用は症状を悪化させる			D	D	5			
2012年 国際誕生 1996年	ホストイン静注750mg (ホスフェニトインナトリウム)				6361		○									○	○	
バルビツール系	2011年 (1956年)	プリミドン錠250mg「日医工」 (PRM プリミドン)			○	10.8	32.4	○	本剤またはバルビツール酸系化合物に過敏症の患者、急性間欠性ポルフィリン症の患者 [ポルフィリン合成が増加し、症状が悪化するおそれがある。]	○	・主代謝物はフェノバルビタール ・薬物相互作用が多い	○	○	D	D	4		
	1953年	フェノバルビタール散10%	○			7.2	14.4	○	上記に加え、タダラフィル、リルピピリンを投与中の患者	○	・部分発作、全般発作、精神運動発作、自律神経発作に有効である ・特に小児のてんかんにおいては第一選択薬のひとつである ・薬物相互作用が多い	△	○					
	1948年	フェノバル錠30mg	○			7.1	42.6	○										
	1956年	フェノバルエリキシル0.4%	○		○	4.5	225	○									D	D
1948年	フェノバル注 (PB フェノバルビタール)				75.0		○											
その他	1953年	複合アレビアチン配合錠 1錠中:フェニトイン67mg +フェノバルビタール33mg		○		6.1	24.4		PHTとPBの項目参照	○	PHTとPBの項目参照	×	○	D	D	4		
イミノスチル	1969年	テグレトール細粒50%		○		26.0	62.4	○	本剤又は三環系抗うつ剤に対し過敏症の既往歴のある患者、重篤な血液障害のある患者、第Ⅱ度以上の房室ブロック、高度の徐脈のある患者、ポリコナゾール、タダラフィル、リルピピリンを投与中患者、ポルフィリン症患者	○	・全般発作の抑制効果が高く、特に単純部分発作では第一選択薬 ・眠気、めまい、ふらつき、複視をはじめ副作用多い	○	○					
1966年	テグレトール錠200mg		○		12.1	72.6	○											
1992年	テグレトール錠100mg (CBZ カルバマゼピン)				7.6	91.2	○	D									D	4

分類	販売開始	薬剤名(主な商品名) カッコ内:略語・一般名	採用区分			薬価	一日 最大 薬価	発作型		禁忌	代謝		特徴:利点・欠点	粉 砕	簡 易 濁	妊婦		
			G	院 外	限 定			部 分	全 般		腎	肝				米 国	豪 州	日 本
ベンゾジアゼピン系	1981年	リボトリール細粒0.1%				14.9	89.4		○	本剤に対し過敏症の既往歴のある患者、急性狭隅角緑内障の患者、重症筋無力症の患者	○	・強力な抗けいれん作用と広範囲な抗てんかんスペクトラムを有する ・難治性てんかんにも優れた臨床効果を発揮する ・1処方90日間投与まで	○	○	D	B3	3	
	1981年	リボトリール錠0.5mg				9.1	109.2		○									
	1981年	リボトリール錠1mg (GZP クロナゼパム)			○	15.2	91.2		○									
	2000年	マイスタン錠5mg (CLB (CBM) クロバザム)				25.1	200.8		○		○	・他薬で効果不十分な部分発作、全般発作に対して、他の抗てんかん薬との併用で有用性が認められている ・1日1~3回投与が可能で、併用薬の投与回数に合わせる事ができる	○	良	C	C	3	
	1971年	セルシン注射液5mg	○			67.0	最大 量1日 1mg/kg		○	上記に加え、※1ショック昏睡、バイタルサインの悪い急性アルコール中毒の患者、リトナビルを投与中の患者※1セルシン注、※2低出生体重児・新生児※ダイアップ	○				D	C	4	
	1992年	ダイアップ坐剤4	○			61.9			○									
	1992年	ダイアップ坐剤6	○			70.4			○									
	1992年	ダイアップ坐剤10 (ジアゼパム)	○			82.5			○									
クマリン系	1997年	バルプロ酸ナトリウム細粒20%	○	○	○	11.9	71.4	○	○	重篤な肝障害のある患者、本剤投与中はカルバペネム系抗生物質を併用しないこと。尿素サイクル異常症の患者	○	・カルバペラム系抗菌薬とは併用禁忌	×	×	D	X	D	5
	2001年	エピレナート徐放顆粒40%	○	○	○	26.8	80.4	○	○									
	1991年	セレニカR顆粒40%				39.8	119.4	○	○									
	1991年	デパケンR錠100mg				11.2	134.4	○	○									
	1991年	デパケンR錠200mg (VPA バルプロ酸ナトリウム)				18.4	110.4	○	○									
ベンズイキサゾール系	1989年	エクセグラン錠100mg (ZNS ゾニサミド)				32.2	193.2	○		本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者	○	・単独投与においても効果あり ・多剤併用の難治症例に対しても効果有り ・食欲不振と共に体重減少が高頻度に発現	○	○	C	D	3 ~ 4	

分類	販売開始	薬剤名(主な商品名) カッコ内:略語・一般名	採用区分			薬価	一日 最大 薬価	発作型		禁忌	代謝		特徴:利点・欠点	粉碎	簡易懸濁	妊婦		
			G	院外	限定			部分	全般		腎	肝				米 国	豪 州	日 本
トリアジン系	2008年 2008年	★ラミクタール錠25mg ★ラミクタール錠100mg (LTG ラモトリギン)				102.3 273.8	1637 1095	○ ○	○ ○	○ ○	○ ○	・他薬で効果不十分の成人および小児(2歳以上)に適応が認められている ・チュアブル・ディスパーシブル錠であり、水とともに服用、咀嚼して服用、水に懸濁して服用と状況に合わせて服用方法が選択できる ・皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死症等の重篤な皮膚障害に注意 ・用法用量に特に注意	△ △	○ ○	C	D	不明	
	2007年 国際誕生 1995年	★トピナ錠50mg (TPM トピラマート)			○	105.6	1267	○	○	○	○	・AMPA/カイン酸型グルタミン酸受容体機能抑制作用など幅広い作用機序で、抗けいれん作用を示す ・中等度or重度の腎機能障害患者は、通常の半量使用を推奨	○	○	D	D	不明	
	2006年 国際誕生 1993年	★ガバペン錠300mg (GBP ガバペンチン)				54.3	434.4	○	○	-	-	・体内でほとんど代謝されず、肝薬物代謝酵素の誘導・阻害作用をもち、相互作用を起こしにくい	△	△	C	B1	不明	
その他	2010年 近日発売 国際誕生 1999年	★イーケブラ錠500mg ★イーケブラ注 (LEV レベチラセタム)			○	237.6 未収載	1426	○	○	○	○	・経口避妊薬、ジゴキシン、ワルファリンの代謝に影響しない ・蛋白結合はほとんど見られない ・血液透析除去可能 ・代謝物に薬理活性無し ・腎機能障害のある患者、高齢者は用量注意。 ・投与中止時は、2週間以上かけて徐々に減量する	△	○	C	B3	不明	

参考資料:各医薬品添付文書・インタビューフォーム、岐阜県薬剤師会 ぎふ薬事情報セ注釈:

内服薬 経管投与ハンドブック 第2版 -簡易懸濁法可能医薬品一覧-
錠剤・カプセル剤粉碎ハンドブック 第6版、ハイリスク治療薬2010 じほう
実践 妊娠と薬 第2版 じほう

★:新規作用機序

粉碎:△苦味

米国:FDA:Pregnancy Category 簡易懸濁:△破壊後簡易懸濁

豪州:An Australian categorisation of risk of drug use in pregnancy

日本:危険度評価(虎の門病院)