

PPI/P-CAB 桜ヶ丘院内フォーミュラー ※1

		第一選択	第二選択
医学的区分 ※2	消化性潰瘍	ランソプラゾール OD 錠 ラベプラゾール錠	エソメプラゾールカプセル
	逆流性食道炎		

※1参考ガイドライン:①GERD 診療ガイドライン2021②消化性潰瘍診療ガイドライン2020(改訂第3版)③HP 感染の診断と治療ガイドライン2016改訂版④胃癌に対するESD・EMRガイドライン第2版 ※2①低用量アスピリン潰瘍②非H/P③非NSAIDs潰瘍④ハイリスク群(潰瘍既往あり、抗血小板2剤併用、NSAIDs潰瘍)を含む。 2023年7月発行

条件付き使用選択薬

タケキャブ錠 (ボノプラザン)

条件:重症逆流性食道炎
H・ピロリ一次除菌 ※3

【詳細】

◎第一選択薬について

★ランソプラゾール:「PPIによる治療効果不十分な時の逆流性食道炎」を除き適応症が広い。経済性に優れる。唯一のOD錠であり高齢者、嚥下困難患者にも投与が可能

★ラベプラゾール:「PPIによる治療効果不十分な時の逆流性食道炎」の適応が唯一ある製品であるとともに、広い適応症を有し、相互作用も比較的少なく経済性に優れる

*長期投薬による下痢:膠原線維性大腸炎(collagenous colitis)の発症リスクはランソプラゾールが高いことも考慮

◎第二選択薬について

★エソメプラゾール:承認用量が20mg/日までであり、他剤の最大用量に対する優越性が十分に検証されておらず、第一選択薬で代替可能である。唯一小児の適応がある。

◎条件付き使用選択薬について

★タケキャブ(ボノプラザン):「H・ピロリの一次除菌」「逆流性食道炎再発難治例」等や、重症例といった必要患者は想定されるが、薬剤費が高価なうえ、ガストリン値上昇に関する潜在的なリスクあり。海外販売が少なくエビデンスが現時点で他剤より少ない

※3専門医・消化器内科の処方推奨

PPI/P-CAB 桜ヶ丘院内フォーミュラー

		ランソプラゾール		ラベプラゾール	エソメプラゾール		タケキャブ(先発)	
剤形・量		OD錠 15 mg 「トーフ」	OD錠 30mg 「トーフ」	錠 10 mg「ケミファ」	カプセル 10 mg 「NP」	カプセル 20mg 「NP」	OD錠 10 mg	OD錠 20 mg
薬価 (円/錠)		14.2	24.0	30.1	26.8	46.6	100.5	150.5
胃潰瘍 (GU)		1日1回 30mg 8週間まで		1日1回 10mg (最大 20mg) 8週まで	1日1回 20mg 8週まで		1日1回 20mg 8週まで	
十二指腸潰瘍 (DU)		1日1回 30mg 6週間まで		1日1回 10mg (最大 20mg) 6週まで	1日1回 20mg 6週まで		1日1回 20mg 6週まで	
逆流性食道炎	治療	1日1回 30mg 8週間まで		1日1回 10mg(最大 20mg) 8週間まで (効果不十分:1回 10~20mg 1日2回さらに8週間まで)	1日1回 20mg 8週まで		1日1回 20mg 4週まで(最 大 8週)	
	維持	1日1回 15mg (効果不十分 30mg)		1日1回 10mg(効果不十 分:1回 10mg 1日2回)	1日1回 10mg (最大 20mg)		1日1回 10mg (効果不十分:1日1回 20mg)	
低用量アスピリン投与時の GU,DUの再発抑制		1日1回 15mg		1日1回 5mg (最大 10mg)	1日1回 20mg		1日1回 10mg	
NSAIDs投与時の GU,DU の再発抑制		1日1回 15mg		—	1日1回 20mg		1日1回 10mg	
H.pyloriの除菌補助		1日2回 1回 30mg 7日間		1日2回 1回 10mg 7日間	1日2回 1回 20mg 7日間		1日2回 1回 20mg 7日間	
吻合部潰瘍		1日1回 30mg 8週間まで		1日1回 10mg (最大 20mg) 8週まで	1日1回 20mg 8週間まで		—	
Zollinger-Ellison 症候群		1日1回 30mg		1日1回 10mg (最大 20mg)	1日1回 20mg		—	
非びらん性胃食道逆流症		1日1回 15mg 4週間まで		1日1回 10mg 4週間まで	1日1回 10mg 4週間まで		—	
経管投与		○		×	△(閉塞リスク有り)		○	
PPI代謝経路		CYP3A4+2C19		非酵素的還元反応	CYP3A4+2C19		CYP3A4	