

TMG ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬（心不全）								Toda Medical Group 戸田中央医療グループ	
推奨順	成分名	規格 (mg)	薬価 (円)	用法用量 (日)	上段；同等量換算表(mg/日) [下段]；1日薬価(円)			臨床試験データ	
1	スピロ ノラク トン	25 50	5.7 6.4	12.5-50mg	12.5 [2.85]	25 [5.7]	50 [6.4]	<p>左室駆出率（LVEF）40%未満のLVEFが低下した心不全（HF_rEF）ではプラセボと比較し有意な報告が認められた。</p> <p>LVEF50%以上のLVEFが保たれた心不全（HF_pEF）では報告数も少なくプラセボと比較しても有意ではなかった。作成時点ではHF_pEFに対しての効果は明らかになっていない。</p> <p>・心血管死・全死亡・心不全再入院の予防； HF_rEF患者において標準治療下 {アンジオテンシン変換酵素阻害薬（ACE-I）またはアルドステロン受容体拮抗薬（ARB）、β遮断薬、利尿薬など} でのスピロノラクトン、エプレレノンの追加はプラセボと比較し、心血管死、全死亡、心不全入院を減らした。</p> <p>・重大な副作用； スピロノラクトン、エプレレノンともに、プラセボと比較し重大な副作用を増やさなかった。</p> <p>・高カリウム血症； スピロノラクトン、エプレレノンともに、プラセボと比較し高カリウム血症を増やした。</p> <p>・女性化乳房； スピロノラクトンはプラセボと比較し女性化乳房を増やしたが、エプレレノンではプラセボと差は認めなかった。</p> <p>・同等量設定（1日量）； スピロノラクトン 25 mg ≒ エプレレノン 50 mg 評価論文の投与量をもとに、降圧作用を参考にし同等量設定とした。 血清カリウム値が 5.0mEq/L 以上の場合、減量・中止や高カリウム血症治療薬等の使用を検討すること。 (参考) スピロノラクトン 50 mg； 収縮期血圧 -20.09 mmHg (95%CI：-23.06,-16.58) 拡張期血圧 -6.75 mmHg (95%CI：-8.69,-4.8) エプレレノン 50 mg 収縮期血圧 -9.21 mmHg (95%CI：-11.08,-7.34) 拡張期血圧 -4.18 mmHg (95%CI：-5.03,-3.33) ※抽出後の評価文献にエサキセレノンに関する文献はなかった。また、エサキセレノンは作成時点で心不全の適応はない。</p>	
2 (スピロノ ラクトンで女性 化乳房を認め た場合)	エプレ レノン	25 50 100	42.3 81.3 153.8	25-50mg 禁忌：CLCr < 30 ml/min	25 [42.3]	50 [81.3]	-		
-	エサキ セレノ ン	1.25 2.5 5	47.8 91.6 137.4	心不全の 適応なし	-	-	-		

2021年4月初版（2021年4月度薬価）



本資料は クリエイティブ・コモンズ 表示 - 非営利 - 改変禁止 4.0 国際 ライセンスの下に提供されています。