

インフルエンザ感染症治療薬 フォーミュラリ Ver.1

推奨	推奨	オプション			
	オセルタミビルリン酸塩	ザナミビル水和物		ペラミビル水和物	
一般名					
代表的な製品名	GE : オセルタミビルカプセル75mg	GE : なし	先発 : リレンザ	GE : なし	先発 : ラピアクタ点滴静注液
1治療あたりの薬価	1,144円 (1回75mgを1日2回、5日間)	—	2,658円 (1回10mg[5mgプリスターを2プリスター]を、1日2回、5日間)	—	6,331~6,800円 (300mgを単回点滴静注)
効能・効果	A型又はB型インフルエンザウイルス感染症及びその予防	A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防		A型又はB型インフルエンザウイルス感染症	
用法	1日2回5日間 経口投与	1日2回 5日間 専用の吸入器を用いて吸入		1回300mg単回静脈注射	
用量	1回75mg	1回10mg[5mgプリスターを2プリスター]		1回300mg	
半減期(hr)	1.3±0.3(空腹時単回経口投与)	2.56±0.56(単回吸入投与)		6.55 ± 2.94(ラット単回静脈投与)	
特徴など	<ul style="list-style-type: none"> 入院が必要な重症例をはじめ、最も多くの使用実績がある。 成人1治療あたりの薬価はインフルエンザ治療薬の中で最も安価である。 妊婦・授乳婦への使用経験も多い。 ドライシロップ製剤が発売されている。 	<ul style="list-style-type: none"> 耐性の報告が殆どない。 B型インフルエンザには効果が高いとする報告がある。 吸入薬であるため、吸入困難な患者には推奨されない。 		<ul style="list-style-type: none"> 唯一の点滴静注製剤であり、重症例への使用が推奨される。 	

解説

有効性・安全性

- 日本では2022年1月時点で、5種類（オセルタミビル、ザナミビル、ラニナミビル、ペラミビル、パロキサビル）のインフルエンザ治療薬が発売されている。
- 成人のインフルエンザ治療ガイドラインには、外来～入院全ての群においてオセルタミビル推奨の記載がある。また、経口や吸入が困難な場合はペラミビルの使用も考慮する旨、記載されている¹。
- 日本感染症学会提言～抗インフルエンザ薬の使用について～（2019年10月24日）ではオセルタミビルは全世界で使用され、最もエビデンスのある薬剤であると記載されている²。また、ザナミビルは耐性の報告が殆どない、B型インフルエンザには効果が高いとする報告がある旨、記載されている²。
- 2007年にオセルタミビルの異常行動に関する緊急安全性情報が発出されたが、疫学研究により異常行動はインフルエンザ自体に伴い発現する可能性があることが明確になり、警告は削除となっている³。

推奨の理由

- 有効性・安全性、各薬剤の特徴（上記）を踏まえ、推奨をオセルタミビル、オプションとしてザナミビル、ペラミビルとした。
- 本フォーミュラリはインフルエンザの治療に対するフォーミュラリである。

推奨薬以外のインフルエンザ治療薬について

- 下記の理由により本フォーミュラリには掲載していないが、地域・施設の処方実績などに応じて掲載は可能と考えられる。
- パロキサビル:現時点では感染症学会や小児科学会での提言で推奨されていない。耐性について現時点ではデータが不十分である。
 - ラニナミビル海外第Ⅱ相試験(IGLOO試験)でプラセボとの有意な差が認められなかったとの報告がある⁴。

<参考文献>

- 1：成人のインフルエンザ治療ガイドライン 第2版（2017年11月）
- 2：日本感染症学会提言～抗インフルエンザ薬の使用について～（2019年10月24日）
- 3：参考資料2－1 タミフルと異常行動等の関連に係る報告書日本循環器学会. 平成30年度第9回薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会 資料
- 4：Alimuddin Zumla,et al.Emerging novel and antimicrobial-resistant respiratory tract infections: new drug development and therapeutic options. Lancet Infect Dis 2014;14:1136–49. PMID: 25189352

本フォーミュラリは2022年1月13日時点の添付文書・インタビューフォーム・薬価ならびに各種ガイドラインを参考に作成していることに留意されたい。