

## 319頁

フェンタニルクエン酸塩

- **アブストラル**(協和発酵キリン,久光)  
舌下錠：100 $\mu$ g(白),200 $\mu$ g(薄黄),  
400 $\mu$ g(薄帯黄赤).

[特]クエン酸塩は高水溶性のため,  
舌下投与後速やかに溶解し,  
→溶液内でフリー型(高脂溶性)となり  
口腔粘膜から速やかに吸収.

→30分後に鎮痛作用.

[効]癌性疼痛へ強オピオイド鎮痛薬を  
定時投与中の突出痛の鎮痛.

但し,1.定時投与量が次より低量は未承認:

モルヒネ内服 1日30mg未満,  
オキシコドン内服 1日40mg未満,  
フェンタニル経皮剤1日0.6mg未満

(他の強オピオイド鎮痛薬,フェンタニル速放剤からの変更も同様).

2.含量の異なる錠を同時に処方しないこと  
錠剤数は最小となるようにする.

[用]1.舌下部位で溶解.

2.割ったり,舐めたりしない  
(口腔粘膜からの吸収が低下).

3.水なしで服用.

口内乾燥時は少量の水で

口内を湿らせた後に投与.

4.錠剤が完全に溶けるまで飲食しない.

**開始量**：必ず100 $\mu$ g錠から開始.

**調節期**：症状に応じ

1回100,200,300,400,600,800 $\mu$ gの順に  
一段ずつ漸増する(1回4錠まで).

**追加**：効果不十分の場合

→30分以上後に,同量までを追加

追加が複数回必要の場合は,

増量を検討し,1回量とする.

**維持期**：

・突出痛へ,至適用量を1錠とし投与.

・最大：1回量は最大800 $\mu$ gまで.

800 $\mu$ gで無効は→他へ変更.

投与間隔は2時間以上あけ,

1日4回まで.

突出痛が1日4回を超える場合

→定時投与薬を増量へ変更.

→副作用に十分注意.

・中枢神経抑制薬,CYP3A4阻害剤併用時

→本剤を減量.

・CYP3A4誘導剤を併用

→本剤の用量を調節.

[動態]a.0.5~1.0時間でピーク,

半減期は5~10時間.

b.利用率は50%.

[禁・慎・注・併・副]→共通 330頁.

[患]1.必ず使用直前にSPシートを開封

(吸湿で硬度低下のため).

2.舌下に30分間保持すること.

早く嚥下すると,

- 血中濃度があまり上昇しない.
- 3.誤って内服した場合,再投与しない.
- 4.口内炎,口腔内出血,口腔粘膜欠損等  
→血中濃度上昇,副作用に注意  
→医療者に相談.
- 5.未使用製剤は誤用防止のため  
病院又は薬局へ返却を指導.
- 6.口から途中で排出の場合→トイレ等へ  
多量の水に溶かして流す.