

10. 分子標的治療薬

比較:

1. 抗癌薬は細胞を障害→縮小.
2. 分子標的治療薬は増殖を抑える.
縮小するものもある.
3. 以下は癌以外に関節リウマチ, 喘息,
加齢黄斑変性, 骨粗鬆症他の治療薬

10.1 小分子化合物

a. キナーゼ阻害薬

a1. チロシンキナーゼ阻害薬

アキシチニブ	インライタ	301頁
アレクチニブ	アレセン	299頁
アフマチニブ	ジオトリフ	298頁
イマチニブ	グリベック	302頁
エルロチニブ	タルセバ	303頁
クリゾチニブ	ザーコリ	304頁
ゲフィチニブ	イレッサ	305頁
スニチニブ	スーテント	310頁
ダサチニブ	スプリセル	306頁
ニロチニブ	タシグナ	307頁
ベガブタニブ	マクジェン	1085頁
ボスチニブ	ボシエリフ	300頁
ラパチニブ	タイケルブ	309頁

a2. ヤヌスキナーゼ阻害薬

トファシチニブ	セルヤンツ	798頁
ルキソリチニブ	ジャカビ	310頁

a3. マルチキナーゼ阻害薬

ソラフェニブ	ネクサパール	312頁
バソパニブ	ヴォトリエント	313頁
レゴラフェニブ	スチパーガ	314頁

b. プロテアソーム阻害薬

ボルテゾミブ	ベルケイド	315頁
--------	-------	------

c. mTOR阻害薬

エベロリムス	アフィニトール	317頁
シロリムス	デパリムス	316頁
テムシロリムス	トーリセル	318頁

d. HDAC阻害薬

ポリノスタット	ソリンザ	319頁
---------	------	------

10.2 モノクローナル抗体

a. ヒト抗体

バニツマブ	ベクティビックス	320頁
オファツマブ	アーゼラ	321頁
アダリムマブ	ヒュミラ	633頁
ゴリムマブ	シンボニー	794頁
ウスデキヌマブ	ステラール	1200頁
カナキヌマブ	イラリス	598頁
セクキヌマブ	コセンティクス	***頁
デノスマブ	ランマーク	585頁
〃	ブラリア	〃
ニボルマブ	オブジーボ	322頁

b. ヒト化抗体

トラスツズマブ	ハーセプチン	291頁
ベルツズマブ	パージェタ	320頁
ペバシズマブ	アバステン	328頁
オマリズマブ	ゾレア	704頁

ゲムツズマブ オソガマイシン

マイロターグ	322頁	
トシリスマブ	アクテムラ	323頁
モガムリズマブ	ボテリジオ	324頁
バリビズマブ	シナジス	167頁
ラニビズマブ	ルセンティス	1085頁
エクリズマブ	ソリリス	1003頁
セルトリズマブ	ペゴリシムジア	794頁
アレムツズマブ	マブキャンパス	324頁

c. キメラ抗体

プレツキシマブ	ベドチン	アドセトリス	326頁
インフリキシマブ	レミケード	793頁	
セツキシマブ	アービタックス	326頁	
リツキシマブ	リツキサン	327頁	
バシリキシマブ	シムレクト	730頁	

d. マウス抗体(放射免疫療法薬)

インジウム	イブリツモマブ	チウキセタン	ゼヴァリンインジウム	328頁
イットリウム	イブリツモマブ	チウキセタン	ゼヴァリンイットリウム	328頁

e. Fc融合蛋白質

エタネルセプト	エンブレル	795頁
アバタセプト	オレンシア	796頁
ロミプロスチム	ロミプレート	1004頁
アフリベルセプト	アイリーア	1084頁

1.1. 血管新生抑制薬

スニチニブ	スーテント	310頁
ソラフェニブ	ネクサパール	312頁
ペバシズマブ	アバステン	328頁

1200頁

セクキヌマブ	Secukinumab
●コセンティクス(ノバルティス)	
皮下注シリンジ:	150mg/1mL
皮下注:	注射水1mLで溶解
	→液量1.2mL(濃度150mg/1mL)

[警告]1. 緊急の感染症に対応可能な医療施設で尋常性乾癬, 関節症性乾癬の専門医が治療.
感染のリスク増大, 結核既往の患者

- で結核を活動化.
悪性腫瘍発現の報告.
完治薬ではない: 有効性, 危険性を患者に説明・同意後治療.
2. ウイルス, 細菌, 真菌等によるの徴候, 症状があれば→主治医に連絡.
3. 本剤投与前に紫外線療法等の生物製剤以外の全身療法を十分に勘案する

[特] 抗IL-17Aモノクローナル抗体:
IL-17A(乾癬の病態・維持に関与する炎症性サイトカイン)と結合
→IL-17受容体への結合を阻害
→その活性を中和.

[効] 既存治療で効果不十分な尋常性乾癬, 関節症性乾癬.

皮疹が体表面積の10%以上, 難治性の皮疹又は関節症状に適用.
[用] 1回300mg, 体重60kg以下150mgを初回, 1, 2, 3, 4週, 以後4週間隔で皮下注.
• 投与毎に注射部位を変える.
• 下記の部位には禁注射: 敏感な皮膚, 異常のある皮膚, 乾癬部位.
• 投与から16週までに反応がある.
反応がない場合→継続は慎重に.
• 免疫抑制剤, 光線療法, 他の生物製剤との併用の安全性, 有効性は未確立.
[体内動態] 半減期26~30日, 利用率77%.

[禁] 1. 重篤な感染症に禁忌.

軽症, 同様に慎重に→悪化.
2. 活動性結核に禁忌.

結核の既往に慎重に→活動化.
3. 生ワクチンは禁忌→感染症発現.

[慎] 1. 高齢

2. 活動期のクローン病→症状悪化.
[注] 1. 他の生物製剤からの変更

→感染症に注意.

2. 抗体の発現に注意.

→効能, 副作用との関係不明.

[患] 1. 妊婦: 有益性と危険性から判断.

2. 授乳を回避.

[副] 18%] A. 重大: a. 重篤な感染症,

b. 過敏症反応, c. 好中球数減少.

D. 口腔ヘルペス, 鼻咽喉頭炎, 上気道感染, 鼻炎, 咽頭炎, 副鼻腔炎, 扁桃炎, カンジダ症, 足部白癬, 結膜炎, 鼻漏, 下痢, 蕁麻疹, 肝機能異常, 頭痛, 注射部位反応.