

パノビノスタット乳酸塩  
Panobinostat Lactate

● **ファリーダック**(ノバルティス)  
カプセル: 10mg, 15mg(12カプセル)

[警告]1. 専門医に限る。

2. 患者と家族への説明と同意。

3. 治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で適切な処置。

[特]a. 脱アセチル酵素阻害で→  
ヒストン系蛋白アセチル化促進  
→腫瘍増殖抑制(アポトーシス誘導等)

b. 3剤併用で無増悪生存期間を有意に延長  
[効]他剤無効や再発・難治性の  
多発性骨髄腫。

[用]禁: 単独投与。

必ずボルテゾミブ(1.3mg/m<sup>2</sup>を1,4,8,  
11日目)+デキサメタゾン(20mgを  
1,2,4,5,8,9日目)3週サイクル法と併用。

a. 1日1回20mgを週3回を2週間

(1,3,5,8,10,12日目),以後9日休薬の  
3週間1サイクルを繰り返す。

適宜減量(3週サイクル法は維持)

1日5mg単位で減量。最小10mg。  
最大16クールまで。

c. 吸湿性のため: 服用時,PTPから出す。

d. 投与開始基準,副作用に対する休薬,  
減量及び中止基準は添付文書参照。

[体内動態]a. 2時間でピーク,半減期15時間。

b. 空腹時に比し,

食後: ピーク1.5時間遅延,Cmax36%減,  
高脂肪食: ピーク2.5時間遅延,Cmax44%減,

[真]1. 感染症→悪化。

2. 血小板減又は抗凝固薬投与中→出血。

3. QT間隔延長のおそれ,又は既往歴

4. 肝機能障害→AUCが軽度障害で43%,  
中等度障害105%上昇。

5. 高齢。

[患]1. 妊婦: ラットで胎児死亡。

2. 男女とも: 投与後一定期間避妊。

3. 授乳禁止。

[併]CYP3A4の基質,CYP2D6を阻害。

B. 慎: a. 強いCYP3A阻害剤で血中濃度上昇。

b. 強いCYP3A誘導剤で血中濃度低下。

c. CYP2D6の基質(デキストロメトルフ  
アン,タモキシフェン,プロパフェノ  
ンリスベリドン等)の血中濃度上昇。

d. QT間隔延長作用薬→QT間隔延長:  
抗不整脈薬(アミオダロン,ジソピラミ  
ド,プロカインアミド,キニジン,ソタ  
ロール等),制吐薬(オンダンセトロン,  
トロピセトロン),クラリスロマイシ  
ン,メサドン,モキシフロキサシン,バ  
プリジル,ピモジド等。

[副]90%**A. 重大**: a. ● 重度の下痢18%

b. 脱水症状2.6%,

c. ● 血小板減55%, ● 好中球減23%,

● 貧血26%,

d. 胃腸出血1%, 肺出血0.3%,

e. ● 肺炎8%, 敗血症0.8%等,

f. QT間隔延長1.3%,

g. ● 頻脈性不整脈(心房細動,心室性頻脈,  
頻脈等)5%, 心筋梗塞0.3%,

h. 心不全0.3% 狭心症等,

i. ● 肝機能障害9%,

j. 腎不全,

k. 肺塞栓0.8%, 深部静脈血栓0.5%,

l. 低血圧6%, 起立性低血圧, 失神2.1%,  
意識消失0.8%。

**D. ウイルス感染, アスペルギルス症,**  
カンジダ症, 上気道感染, 下気道感染,  
尿路感染, 胃腸炎, B型肝炎, 敗血症性  
ショック, 中耳炎, 口腔ヘルペス, クロ  
ストリジウム・ディフィシレ大腸炎,  
蜂巣炎, 真菌性肺炎, ● 白血球減少症  
55%, ● リンパ球減少症10%, 甲状腺機  
能低下症, ● 食欲減退15%, ● 低K血症  
10%, ● 低リン酸血症5%, ● 低Na血症  
5%, 低アルブミン血症, 低Ca血症, 高血  
糖, 低Mg血症, 高尿酸血症, 体液貯留, 不  
眠症, ● 浮動性めまい8%, ● 味覚異常  
7%, 頭痛, 振戦, 頭蓋内出血, 結膜出血, 徐  
脈, 動悸, 高血圧, 血腫, 出血性ショック,  
ラ音, 喘鳴, 呼吸困難, 咳嗽, 鼻出血, 呼吸  
不全, 咯血, 血便排泄, ● 悪心23.4%, ● 嘔  
吐16.3%, ● 腹痛7%, ● 消化不良6%, 腹  
部膨満, 口内乾燥, 胃炎, 鼓腸, 口唇炎, 大  
腸炎, 消化器痛, 吐血, 皮膚病変, 発疹, 紅  
斑点状出血, 関節腫脹, 血尿, 尿失禁, ●  
疲労31%, ● 無力症13%, ● 末梢性浮腫  
9%, ● 発熱5%, けん怠感, 悪寒, 糸球体濾  
過率↓, ● 体重↓6%, 血中クレアチニ  
ン↑, 血中尿素↑, ALP↑。