

6.8 その他の抗てんかん薬

ビガバトリン Vigabatrin
●サブリン(サノフィ,アルフレッサ)
散: 500mg(分包).

[警告] a.不可逆的視野狭窄が1/3に発生.累積投与量・服用期間の増加で頻度上昇.視野狭窄・網膜電図などを頻回に検査

b.點頭てんかんに精通し,サブリン処方登録システム(SRSP)に登録の医師・薬剤師に限る.

c.患者又は代諾者に,文書で有効性,危険性を説明・同意.

[特] GABAの代謝を阻害し
→GABA濃度維持.

[効] 點頭てんかん
[用] 用事,溶解し服用.

a.生後4週以上:

1日50mg/kgを2回分服 から開始.
症状に応じ3日以上の間隔をあげ漸増
増量中1日50mg/kg以下または

1日最大150mg/kg/日又は3gまで.
b.2~4週投与又は1日150mg/kgで
無効は→中止.

c.腎機能障害→低用量から始め,
投与間隔を調節.
中等度~重度 腎障害で
AUC2.5倍,半減期1.6倍増.

[体内動態] a.ピークは1時間,
半減期は6~7時間.

b.尿へ82%排泄.

[禁] a.SRSPの規定を遵守できない患者
b.危険な機械操作,遊戯は禁.

[慎] 1.黄斑症,網膜症,緑内障,視神経萎縮
の既往→視野障害.

2.網膜症,緑内障をおこす薬剤
→視野障害.

3.腎機能障害→脳症リスク増.

4.精神病性障害,うつ病,行動障害の既往
→激越,うつ病,異常思考,妄想反応
等の精神症状.

[注] 1.ジストニア,ジスキネジア,筋緊張亢進,協調運動障害等.

2.急激な減量,投与中止
→発作増悪,重積状態→漸減する.

3.ALT30~100%低下
→ALT,AST以外の肝機能検査を考慮.

[患] 1.妊婦: 先天異常,流産.
2.授乳を回避.

[併] B.慎: a.ヒドロキシクロロキン等,
プレドニゾロン等で視野障害.

b.フェニトイン,ホスフェニトイン
→フェニトインの血中濃度低下.

[副 82%] A.重大: a.不可逆的網膜障害

→視野障害,視力障害,

b.視神経萎縮,視神経炎,

c.てんかん重積状態,ミオクローヌス発作,

d.呼吸障害,

e.脳症症状(鎮静,昏迷,錯乱,意識障害等),

f.頭部MRI異常(脳の器質的異常).

D. ●激越34%, ●不眠13%,興奮,攻撃性,神経過敏,うつ,妄想反応,軽躁,躁病,精神病性障害,自殺企図,幻覚, ●傾眠34%,浮動性めまい会話障害,頭痛,錯感覚,注意力障害,記憶障害,精神的機能障害(思考障害),振戦,協調運動異常(運動失調),運動障害(ジストニア,ジスキネジア,筋緊張亢進),疲労,浮腫,易刺激性, ●食欲減退8%,悪心,嘔吐,腹痛,霧視,複視,眼振,発疹,血管浮腫,蕁麻疹,関節痛,貧血,ALT↓,体重↑,AST↓