

# フィブレート系薬剤のフォーミュラリー

第一選択薬	第二選択薬
<b>ベザフィブレートSR錠200mg「サワイ」</b>	<b>パルモディア錠0.1mg</b> ※【禁忌】重篤な肝障害、Child-Pugh分類B又はCの肝硬変のある患者あるいは胆道閉塞のある患者、胆石のある患者 ※【併用禁忌】シクロスポリン、リファンピシン（OATP1B1、OATP1B3、CYP2C8、CYP2C9及びCYP3Aとの薬物相互作用に注意すること） <b>フェノフィブレート錠80mg「武田デバ」</b> ※【禁忌】肝障害のある患者、胆のう疾患のある患者

※腎機能障害患者への投与に際しては、投与量、投与間隔に注意すること（[参考資料参照](#)）

## ■補足事項

- 生活習慣の改善で脂質管理が不十分な場合に、動脈硬化性疾患の発症リスクに応じて薬物療法を考慮すること（冠動脈疾患発症予測・脂質管理目標設定ツールWeb版は以下を参照）  
[https://www.j-athero.org/jp/general/ge\\_tool2/](https://www.j-athero.org/jp/general/ge_tool2/)
- 以下の背景がある患者への投与は、横紋筋融解症を発症しやすいため慎重に行うこと  
肝機能および腎機能障害、甲状腺機能低下症、外傷、手術、脱水等、スタチンとの併用  
（動脈硬化性疾患予防のための脂質異常症診療ガイド2018年版参照）

# 参考資料：腎機能障害時の注意点

一般名		ベザフィブラート	フェノフィブラート	ペマフィブラート
採用医薬品名		<ul style="list-style-type: none"> <li>ベザフィブラート徐放錠「武田テバ」</li> <li>ベザトールSR錠 (院外処方可)</li> </ul>	フェノフィブラート錠「武田テバ」	パルモディア錠
血清クレアチニン値 (Scr, mg/dL)	禁忌	$2.0 \leq \text{Scr}$	$2.5 \leq \text{Scr}$	—
	1段階減量 (投与量)	$1.5 \leq \text{Scr} < 2.0$ (200mg/日)	$1.5 \leq \text{Scr} < 2.5$ (53.3mgから投与を開始するか、 投与間隔を延長して使用)	—
クレアチニン クリアランス (Ccr, mL/min)	禁忌	—	$\text{Ccr} < 40$	—
	1段階減量 (投与量)	$50 < \text{Ccr} < 60$ (200mg/日)	—	—
推算糸球体濾過量 (eGFR, mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	慎重投与			$\text{eGFR} < 30$ (低用量から投与を開始するか、 投与間隔を延長して使用) (最大用量は1日0.2mgまで)
その他	禁忌	人工透析患者 (腹膜透析を含む)	—	—