

# 慢性腎臓病患者における高リン血症治療薬のフォーミュラリ

## ■ 第一選択薬

| 薬剤名・主な特徴                                                        | 薬価 | 用法  | 作用機序       |
|-----------------------------------------------------------------|----|-----|------------|
| ・ 炭酸ランタンOD錠250mg「イセイ」                                           | ○  | 食直後 | 腸管におけるリン吸着 |
| ・ 沈降炭酸カルシウム錠500mg「三和」<br>・ 血清カルシウム値が低い場合推奨<br>・ 高カルシウム血症に注意すること | ◎  | 食直後 | 腸管におけるリン吸着 |

## ■ 第二選択薬

| 薬剤名・主な特徴                                                    | 薬価 | 用法  | 作用機序       |
|-------------------------------------------------------------|----|-----|------------|
| ・ リオナ錠250mg<br>・ 鉄欠乏性貧血がある場合推奨<br>・ 定期的に血清フェリチン値、ヘモグロビン値を測定 | ×  | 食直後 | 腸管におけるリン吸着 |

## ■ 第三選択薬

| 薬剤名・主な特徴                                                                        | 薬価 | 用法  | 作用機序                |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|-----|---------------------|
| ・ フォゼベル錠5mg, 10mg<br>・ 透析中の患者のみ投与可<br>・ 下痢が高頻度に認められる<br>・ リン吸着薬の忍容性が乏しい場合に使用を考慮 | ×  | 食直前 | 腸管におけるNa/H 交換輸送体3阻害 |

## ■ 補足

- ・ 慢性腎臓病患者で、食事療法のみでは血清リン値の管理ができない場合に薬物療法を開始すること
- ・ 単剤で効果が不十分な場合は併用療法を検討すること
- ・ 定期的に血清リン（基準値 2.7～4.6 mg/dL※）、血清カルシウム(基準値 8.8～10.1 mg/dL※)、血清PTH値を測定すること

※基準値はJCLCS共用基準範囲を参考とした