

300頁

ルキシソリチニブリン酸塩 Ruxolitinib

●ジャカビ(ノバルティス)

錠：5mg

[警告] a.免疫抑制のため、

重篤な感染症誘発。

結核、敗血症等で死亡例。

- ・肝炎ウイルス、結核等が再活性化
→投与開始前に感染の有無を確認し適切な処置。感染症→悪化。
- ・帯状疱疹→患者に初期症状を説明。

b.専門医療施設で専門医が対応。

患者・家族に十分な説明と同意。

[特] JAK阻害→サイトカイン産生抑制。

[効] 骨髄線維症

a.リスク分類、脾臓の大きさ等で

適応か判断。

b.病理組織学的検査で確定診断。

[用] 1回5mg～25mg,12時間毎,1日2回。

・血小板20万超は1回20mg,

10万以上は1回15mgから開始。

・血小板低下時→添付文書参照

・好中球500未満は休薬

・休薬前値以上に回復

→1回5mg,1日2回から再開。

a.初回投与後,4週間は増量しない。

増量は2週間以上の間隔で1回5mgずつ。

b.他の抗癌薬と併用しない。

c.肝機能障害→血中濃度上昇→減量。

d.腎機能障害,透析→

代謝物の血中濃度上昇→減量。

[体内動態]a.ピーク0.5時間,

半減期2.5～3.4時間。

b.食後：Cmax42%低下,

[慎]高齢。

[禁]1.妊婦,2.授乳を中止。

[併]B.慎：a.強力なCYP3A4阻害剤

(イトラコナゾール,リトナビル,

クラリスロマイシン等)で血中濃度上昇。

b.CYP3A4,CYP2C9阻害剤

(フルコナゾール等)で血中濃度上昇。

c.CYP3A4阻害剤(エリスロマイシン,

シプロフロキサシン,アタザナビル,

ジルチアゼム,シメチジン等)で

血中濃度上昇

d.CYP3A4誘導剤(リファンピシン,

フェニトイン,セイヨウオトギリソ

ウ)で血中濃度低下

[副]79%]A.重大：a.骨髄抑制：●血小

板減少症(48%),●貧血(41%),●好中球

減少症(5%),b.●感染症(10%)

c.進行性多巣性白質脳症,d.出血

e.間質性肺疾患,f.肝機能障害,

g.心不全。

D.白血球数減少,●体重増加8%,食欲減退,体液貯留,低カルシウム血症,高

コレステロール血症,不眠症,頭痛,浮動性めまい,末梢性ニューロパチー,錯覚,動悸,高血圧,鼻咽頭炎,ラ音,肺炎,呼吸困難,咳嗽,●下痢10%,悪心,腹痛,嘔吐,便秘,腹部膨満,胃炎,鼓腸,口内乾燥,消化不良,口腔内潰瘍形成,上腹部痛,γ-GTP増加,ALP増加,血中ビリルビン増加,寝汗,発疹,挫傷,筋痙攣,四肢痛,筋肉痛,関節痛,骨痛,背部痛,血中尿素増加,●疲労12%,●末梢性浮腫5%,無力症,発熱,APTT延長。