

# 当院採用の高リン血症、高カリウム血症治療薬一覧

★適応症や用法・用量など最終確認は添付文書でお願いします★

分類	一般名	商品名	製剤写真の例	薬価	用法・用量	禁忌	備考	
高リン血症治療薬	非Ca含有 金属	クエン酸第二鉄水和物	リオナ錠250mg		80.10円/錠	1回500mgを開始用量とし、1日3回食直後に経口投与。最高用量は1日6000mg。 増量を行う場合は、1日あたりの用量で1500mgまでとし、1週間以上の間隔をあけて行う。	・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者 ・鉄が一部吸収されるため、血清フェリチン等を定期的に測定し、鉄過剰に注意すること。 ・便が黒色を呈することがある。	
		炭酸ランタン水和物	ホスレノールOD錠	250mg		126.00円/錠	1日750mgを開始用量とし、1日3回に分割して食直後に経口投与。最高用量は1日2250mg。 増量を行う場合は、1日あたりの用量で750mgまでとし、1週間以上の間隔をあけて行う。	・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者 ・リン吸着能に優れるが、消化管粘膜への炭酸ランタン沈着の報告もある。 ・吐き気、嘔吐などの消化器症状がある。
			500mg		184.20円/錠			
	ポリマー	ビキサロマー	キックリンカプセル250mg		27.90円/CP	1回500mgを開始用量とし、1日3回食直前に経口投与。最高用量は1日7500mg。 増量を行う場合は、1日あたりの用量で500mgまでとし、1週間以上の間隔をあけて行う。	・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者 ・腸閉塞の患者 ・カルシウムや金属を含まないため、高カルシウム血症や金属の組織蓄積による毒性発現の懸念がない。 ・リン酸結合性ポリマーであるため、同時に服用した場合、併用薬の吸収を遅延あるいは減少させるおそれがある。 ・高度の便秘に注意。	
	Ca含有	沈降炭酸カルシウム	沈降炭酸カルシウム錠500mg「三和」		5.80円/錠	1日3.0gを3回に分割して、食直後に経口投与。	・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者 ・甲状腺機能低下症の患者 ・カルシウムを含むため、定期的に血中カルシウム濃度を測定すること。 ・カルシウム過剰負荷による血管石灰化の観点より、ガイドライン上おおむね3g/日を上限とすることが推奨されている。 ・投与が長期にわたる場合、血中マグネシウム濃度を測定すること。	
高カリウム血症治療薬	イオン交換樹脂	ポリスチレンスルホン酸カルシウム	ポリスチレンスルホン酸Ca経口ゼリー20%分包25g「三和」		75.10円/個	1日75～150g(3～6個)を2～3回にわけ、経口投与。	・腸閉塞の患者 ・高度の便秘に注意。 ・Ca型のため、高カルシウム血症に注意。 ・リンゴ味のフレーバーあり。	
			カリメート散5g/包		13.40円/g	【経口】1日15～30g(3～6包)を2～3回に分け、その1回量を水30～50mLに懸濁し、経口投与。 【注腸】1回30g(6包)を水、2%メチルセルロース溶液、5%ブドウ糖液いずれか100mLに懸濁(体温程度に加温)して注腸、30分～1時間腸管内に放置する。	・腸閉塞の患者 ・高度の便秘に注意。 ・Ca型のため、高カルシウム血症に注意。 ・注腸が可能。	
		カリメート経口液20%25g/包		77.80円/包	1日75～150g(3～6包)を2～3回に分け、経口投与。	・腸閉塞の患者 ・高度の便秘に注意。 ・Ca型のため、高カルシウム血症に注意。 ・液剤であるが、粘性があるため、経管投与には適さない。		
	非陽イオン交換機化合物	ポリスチレンスルホン酸ナトリウム	ケイキサレートドライシロップ76% 3.27g/包		14.10円/g	1日量39.24g(12包)を2～3回に分け、その1回量を水50～150mLに懸濁し、経口投与。	・Na型のため、高ナトリウム血症に注意。 ・リンゴ風味。	
			ジルコニウムシクロケイ酸ナトリウム水和物	ロケルマ懸濁用散分包	5g		1,095.20円/包	開始用量として1回10gを水で懸濁して1日3回、2日間経口投与。最長3日間まで。 以後は、1回5gを水で懸濁して1日1回経口投与する。最高用量は1日1回15g。
10g		1,601.00円/包		血液透析施行中の場合には、通常、1回5gを水で懸濁して非透析日に1日1回経口投与。最高用量は1日1回15g。 増量を行う場合は5gずつとし、1週間以上の間隔をあけて行う。				

参考文献：添付文書、IF、各メーカーHP、慢性腎臓病に伴う骨・ミネラル代謝異常の診療ガイドライン(2012)、月刊薬事第62巻第16号(2020.12)