

## アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）フォーミュラリ

推奨	第1推奨				第2推奨			
一般名	テルミサルタン		オルメサルタン メドキシミル		カンデサルタン シレキセチル		アジルサルタン	
代表的な製品名	GE：テルミサルタン錠	先発：ミカルデイス錠	GE：オルメサルタン錠	先発：オルメテック錠	GE：カンデサルタン錠	先発：プロプレス錠	GE：なし	先発：アジルバ
標準的 1日薬価	12 <sup>・7</sup> ～27 <sup>・3</sup> 円 (40mg/日)	87 <sup>・1</sup> 円 (40mg/日)	16 <sup>・2</sup> ～29 <sup>・8</sup> 円 (20mg/日)	86 <sup>・9</sup> 円 (20mg/日)	17～45 <sup>・1</sup> 円 (8mg/日)	99 <sup>・7</sup> 円 (8mg/日)	－	140 <sup>・2</sup> 円 (20mg/日)
効能・効果	高血圧症		高血圧症		①高血圧症 ②腎実質性高血圧症 ③ACE阻害薬が適切でない慢性心不全（軽症～中等症）		高血圧症	
用法	1日1回 経口投与		1日1回 経口投与		1日1回 経口投与		1日1回 経口投与	
用量	1回40mg（最大:80mg）		1回10～20mg（最大：40mg）		①の場合：1回4～8mg（最大：12mg）		1回20mg（最大：40mg）	
半減期(hr)	20.3±12.1(40mg,普通錠)		7.5±1.2(40mg,OD錠,水で服用)		α:2.2±1.4(4mg,普通錠,投与1日目) β:9.5±5.1(同)		12.8±1.3(40mg,普通錠)	
特徴など	<ul style="list-style-type: none"> <li>承認用量での降圧効果が高い</li> <li>代謝にCYPの関与がない（相互作用が少ない）</li> <li>英国及び米国では「心血管リスク低下」の適応が承認されている</li> <li>口腔内崩壊錠(OD錠)が発売されており、服用しやすい(GEのみ)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>承認用量での降圧効果が高い</li> <li>代謝にCYPの関与がない（相互作用が少ない）</li> <li>口腔内崩壊錠(OD錠)が発売されており、服用しやすい</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>日本において、高血圧症だけでなく「ACE 阻害薬の投与が適切でない場合の軽症～中等症の慢性心不全」の適応、高血圧症の小児適応（1歳以上）の適応も承認されている</li> <li>口腔内崩壊錠(OD錠)が発売されており、服用しやすい(GEのみ)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>日本での最大用量40mgにおいては、他のARBより降圧効果が高いとの報告がある</li> <li>高血圧症のみの適応症であり、ARBの中で唯一GEが発売されていない</li> </ul>	

### 解説

#### 有効性・安全性

- 日本では2021年4月時点で、7種類（アジルサルタン、イルベサルタン、オルメサルタン、カンデサルタン、テルミサルタン、バルサルタン、ロサルタン）のARBが発売されている。
- 日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2019<sup>1</sup>」など国内のガイドライン<sup>2-5</sup>において使い分けについて明記されていない。
- 米国心臓協会（AHA）のガイドライン<sup>6</sup>では**アジルサルタン**は他のARBと比較して、24時間自由行動下血圧測定における血圧降下作用があるとの記載がある。（ただし、米国で承認されているのはプロドラッグである）

#### 推奨の理由

- 有効性・安全性、各薬剤の特徴（上記）、処方実績を考慮し、第1推奨を**テルミサルタン、オルメサルタン、カンデサルタン**、第2推奨を**アジルサルタン**とした。
- なお、成人の高血圧症に対するフォーミュラリであることに留意して欲しい。

#### 推奨薬以外のARBについて

下記の理由により本フォーミュラリには掲載していないが、地域・施設の処方実績などに応じて掲載は可能と考えられる。

- イルベサルタン：日本では高血圧症の適応のみであるが、英国及び米国で「2型糖尿病及び高血圧を有する腎疾患」への適応も承認されている。ただし、「2型糖尿病及び高血圧を有する腎疾患」に対する用量は300mg/日であり、日本での承認用量200mgを超過している。
- バルサルタン：日本では小児（6歳以上）の高血圧症、英国及び米国では「心不全」、「心筋梗塞後」にも適応が承認されている。一方、半減期が短く1日2回（日本では承認外）の投与が必要な症例もある。
- ロサルタン：日本では高血圧症に加え、「高血圧及び蛋白尿を伴う2型糖尿病における糖尿病腎症」に適応が承認されている。半減期が短いため、降圧効果より腎保護作用を目的に使用される頻度が高い。

#### <参考文献>

- 日本高血圧学会:高血圧症治療ガイドライン2019
- 日本腎臓学会、エビデンスに基づくCKD 診療ガイドライン2018
- 日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドライン 急性・慢性心不全診療ガイドライン（2017年改訂版）
- 日本循環器学会. 急性冠症候群ガイドライン（2018年改訂版）
- 日本老年医学会、日本医療研究開発機構研究費・高齢者の薬物治療の安全性に関する研究研究班 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015
- AHA: Scientific statement on resistant hypertension – Detection, evaluation, and management (2018)

本フォーミュラリは2021年5月28日時点の添付文書・インタビューフォーム・薬価ならびに各種ガイドラインを参考に作成していることに留意されたい。