

経口PPI（Pcabを含む）フォーミュラリー

新潟市民病院 2023年1月

※ 推奨対象に該当しない場合は、第1推奨薬への切り替えをご検討下さい。

標準治療薬の推奨リスト		推奨/選択理由
第1 推奨薬	ランソプラゾールOD錠15mg エソメプラゾールカプセル20mg	胃潰瘍・十二指腸潰瘍・逆流性食道炎治療において各種ガイドラインのPPI間での推奨レベルは同等である。 ・効果が不十分な場合、下痢などの副作用がある場合は他剤への変更を考慮。 ・細い経管チューブから投与する場合にはランソプラゾールを考慮。 ・逆流性食道炎の維持療法で用いる場合はエソメプラゾールを考慮。
第2 推奨薬	(先発品) タケキャブ錠10mg	【推奨対象】 下記ハイリスク患者におけるNSAIDs、低用量アスピリン継続時 (高) 消化管出血を伴った潰瘍既往歴のある患者 (中) 高齢者、潰瘍の既往、糖質ステロイドの併用、高用量NSAIDsや2種類以上のNSAIDs使用者、抗凝固・抗血小板作用のある薬剤の併用、H.pylori陽性者、重篤な全身疾患を有する者、ビスホスホネートの併用
条件付き 使用 推奨薬	(先発品) タケキャブ錠20mg	【推奨対象】 ・ H.Pylori 除菌 ・ 急性期の出血、潰瘍リスクが高いと判断される場合 ・ 難治性逆流性食道炎
	(先発品) ネキシウム懸濁用顆粒分包10mg	【推奨対象】 ・ 小児 ※細い経管チューブからの投与は、閉塞しやすいため注意

標準的換算量 (第一推奨薬へ切り替え検討時に参考にして下さい。)			
(先発品) タケキャブ錠10mg 1錠	⇒	ハイリスク患者に該当しない場合のNSAIDs、低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制	ランソプラゾールOD錠15mg 1錠 エソメプラゾールカプセル 1カプセル

【参考資料】消化性潰瘍診療ガイドライン2020, 胃食道逆流症 (GERD) 診療ガイドライン2021 (改訂第3版), H.pylori感染の診断と治療のガイドライン2016改訂版, 胃癌に対するESD/EMRガイドライン (第2版), 機能的消化管疾患診療ガイドライン2021-機能的ディスペプシア (FD) (改訂第2版), 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015