

HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)のフロー図

スタチン (発売順・薬価2022.11)

プラバスタチン

先発品 (37.0円10mg/日)

後発品 (10.1-19.3円10mg/日)

シンバスタチン

先発品 (43.0円5mg/日)

後発品 (14.6-22.6円5mg/日)

フルバスタチン

先発品 (44.7円20mg/日)

後発品 (22.1円20mg/日)

アトルバスタチン

先発品 (49.2円10mg/日)

後発品 (14.8-28.5円10mg/日)

ピタバスタチン

先発品 (70.3円2mg/日)

後発品 (17.4-22.6円2mg/日)

ロスバスタチン

先発品 (57.7円5mg/日)

後発品 (13.0-26.4円5mg/日)

早期から最大量の
ストロングスタチンが推奨

アトルバスタチン
ピタバスタチン
ロスバスタチン

承認用量の幅が広く
用量調整がしやすい

ロスバスタチン

2.5mg~20mg/日

CYP3A4の寄与率が低い
薬物相互作用が少ない

プラバスタチン
ピタバスタチン
ロスバスタチン

口腔内崩壊錠あり

アトルバスタチン
ピタバスタチン
ロスバスタチン

禁忌に重篤な肝機能障害
の記載なし

プラバスタチン

日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017年版」など国内のガイドラインにおいて、特定のスタチンは推奨されていない

- ・日常診療に活かす診療ガイドライン UP-TO-DATE2020→2021
- ・動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017年版
- ・動脈硬化性疾患予防のための脂質異常症診療ガイドライン2018年版

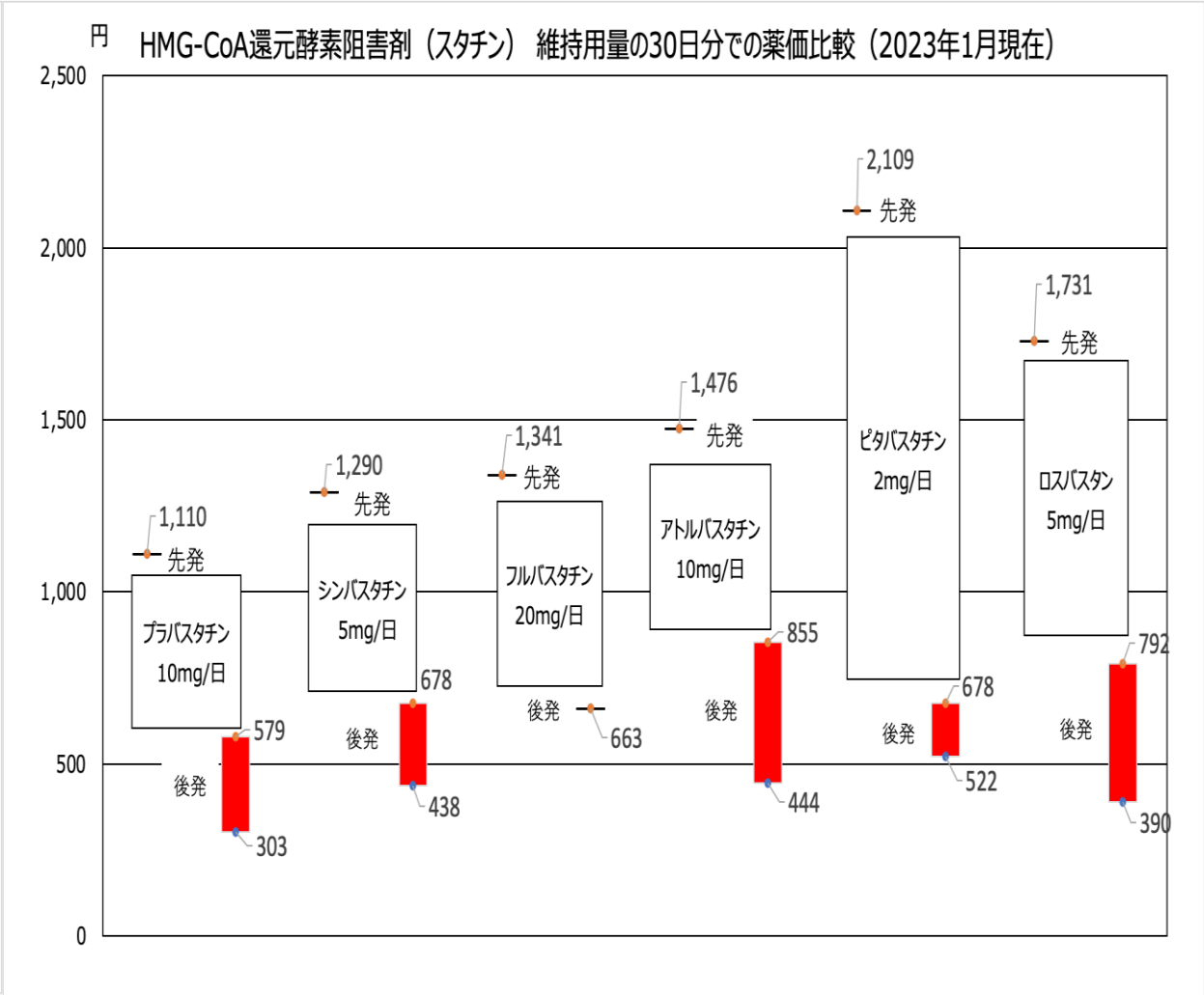
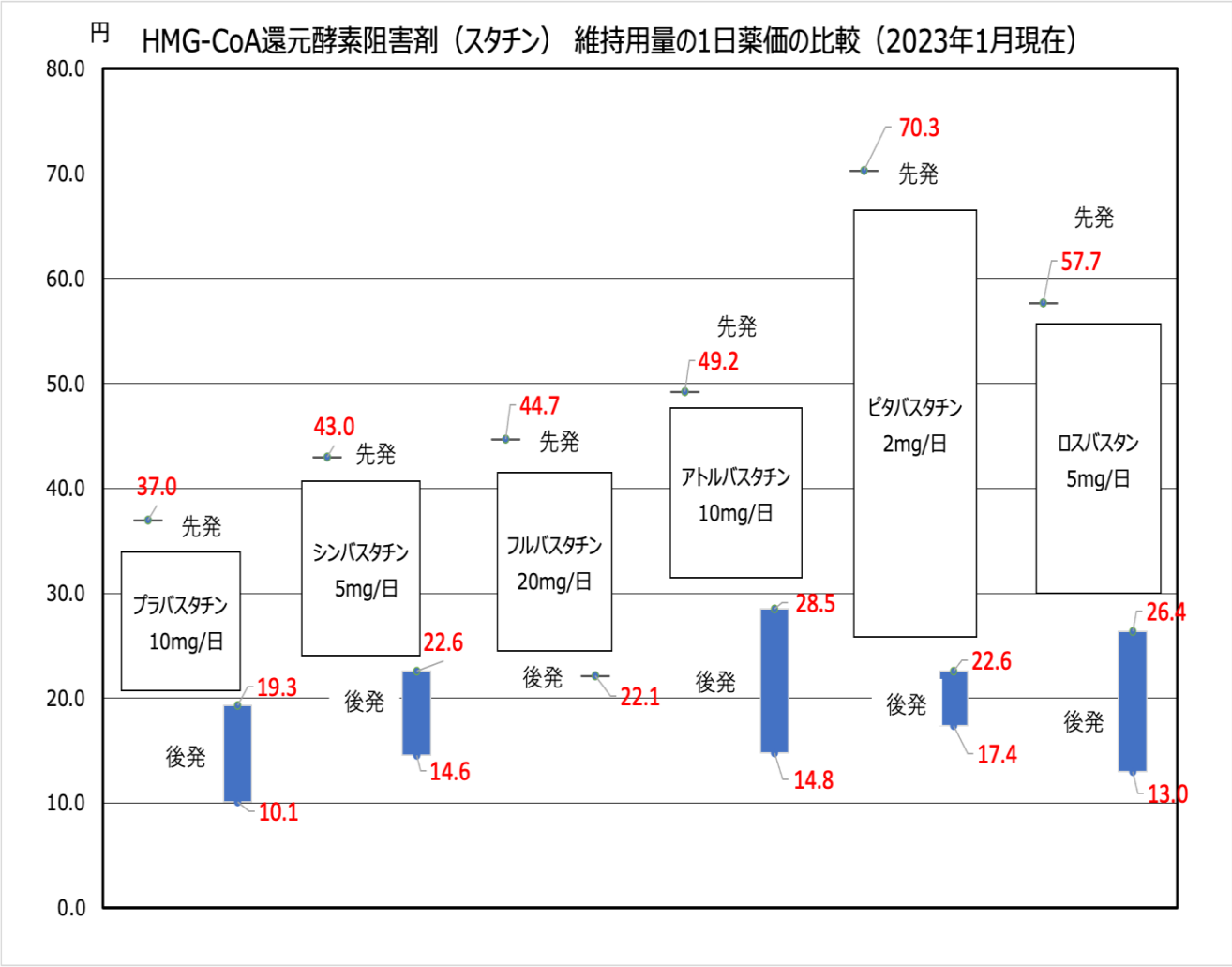
効能・効果	第一推奨薬	第二推奨薬
高コレステロール血症 家族性 高コレステロール血症	ロスバスタチン(クレストール®) * 水溶性ストロングスタチン * CYP3A4の寄与率が低い * 承認用量の幅が広く用量調整しやすい * 口腔内崩壊錠あり * 最も安価 * シクロスポリンと併用禁忌 * 酸化マグネシウム併用で血中濃度低下(同時服用で血中濃度50%低下)	ピタバスタチン(リバロ®) * 脂溶性ストロングスタチン * CYP3A4の寄与率が低い * 「10歳以上の小児における家族性高コレステロール血症」の適応あり * 口腔内崩壊錠あり * シクロスポリンと併用禁忌 アトルバスタチン(リピートール®) * 脂溶性ストロングスタチン * CYP3A4の寄与率が高い * 糸球体濾過量保持作用が示唆される * 口腔内崩壊錠あり プラバスタチン(メバロチン®) * 水溶性スタンダードスタチン * CYP3A4の寄与率が低い * 肝機能障害を受けにくい * 半減期が短いため1日2回投与可能 * 細粒あり

日本では2021年4月時点で、ストロングスタチン(アトルバスタチン、ピタバスタチン、ロスバスタチン)、スタンダードスタチン(シンバスタチン、プラバスタチン、フルバスタチン)が発売されている。
日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017 年版」など国内のガイドラインにおいて、特定のスタチンは推奨されていない。
日本循環器学会「急性冠症候群ガイドライン2018年改訂版」においては、日本のACS患者においては、早期から最大量のストロングスタチンが推奨されている。
各適応症ごとに用法用量が異なるのでご注意ください。

【参考】
脂質異常症診療ガイドライン2018

HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン) 薬価比較グラフ

同一成分でも薬価に差があり、棒グラフとして表した。



HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)

推奨後発品

ロスバスタチン:

「サワイ」「ニプロ」「トーワ」

ピタバスタチン:

「トーワ」「KOG(テイカ製薬)」「NP(ニプロ)」「サワイ」

アトルバスタチン:

「トーワ」「NP(ニプロ)」「サワイ」

プラバスタチン:

「サワイ」「トーワ」「テバ」