

HMG-CoA 還元酵素阻害薬（スタチン） 院内フォーミュラリ

推奨	第一推奨		第二推奨			
一般名	ロスバスタチン		アトルバスタチン		ピタバスタチン	
商品名	GE：ロスバスタチンOD錠「ケミファ」	先発：クレストール®OD錠	GE：アトルバスタチン錠「NP」	リピトール®錠	GE：ピタバスタチン錠「KOG」	リバロ®錠
外観						
標準的1日薬価	10.4 円（2.5mg錠 1錠(2.5mg/日)）	18.5 円（左記と同一条件下）	20.8 円（5mg錠 2錠(10mg/日)）	34.4 円（左記と同一条件下）	20.8 円（1mg錠 2錠(2mg/日)）	41.4 円（左記と同一条件下）
効能・効果	①高コレステロール血症 ②家族性高コレステロール血症		①高コレステロール血症 ②家族性高コレステロール血症		①高コレステロール血症 ②家族性高コレステロール血症	
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	
用量	1回2.5～10mg（最大：20mg）		①1回10mg（最大：20mg） ②1回10mg（最大：40mg）		1回1～2mg（最大：4mg）	
特徴	<ul style="list-style-type: none"> 承認用量で規格の幅が最も広い ストロングスタチンの中で唯一、親水性 代謝にCYPの関与が少ない（相互作用が少ない） 同力価のストロングスタチンの中で、最も安価 クレアチニンクリアランス<30 mL/minでは、低用量から開始（最大5mg） 		<ul style="list-style-type: none"> 適応症に依り、最大用量が異なる。 エゼチミブとの他に、アムロジピンとの配合錠もある 脂溶性であり、CYPの関与が大きい（相互作用が多い） CYP以外にも、P糖蛋白質などの基質も関与している 		<ul style="list-style-type: none"> 家族性高コレステロール血症に対し、ストロングスタチンの中で唯一、10歳以上の小児に適応を有している 代謝にCYPの関与が少ない（相互作用が少ない） 排泄経路は、主に糞中排泄 	
略語	GE：後発品、CYP：チトクロームP450、OD錠：口腔内崩壊錠					

解説

有効性・安全性

- 日本では、2025年12月時点で、HMG-CoA還元酵素阻害薬（スタチン）の中で、ストロングスタチンに分類される薬剤が3種類（アトルバスタチン、ピタバスタチン、ロスバスタチン）発売されている。
- ストロングスタチンの力価は、ロスバスタチン（2.5mg） vs アトルバスタチン（10mg） vs ピタバスタチン（2mg）である。¹⁾
- 国内の各種ガイドライン²⁾⁻⁵⁾において、ストロングスタチンの使用を推奨するものの、その使い分けについて明記されていない。
- すべてのストロングスタチンは妊婦に禁忌である。また、急性膵炎、肝硬変、肝癌、黄疸のある患者にも禁忌となっている。

推奨理由

- 有効性、安全性、各薬剤の特徴（上記）、処方実績を考慮し、第一推奨をロスバスタチン、第二推奨をアトルバスタチン、ピタバスタチンとした。
- ※成人の脂質異常症治療薬に対するフォーミュラリであることに留意すること。

推奨以外のスタチンについて

- ストロングスタチンより劣るが、スタンダードスタチンと呼ばれる薬剤が3種類（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。プラバスタチンが親水性、シンバスタチンとフルバスタチンは脂溶性に分類される。

<参考文献>

- Randomized Head-to-Head Comparison of Pitavastatin, Atorvastatin, and Rosuvastatin for Safety and Efficacy (Quantity and Quality of LDL) : - The PATROL Trial - Circ J 2011 ; 75 : 1493-1505
- 日本動脈硬化学会. 動脈硬化性疾患予防のための脂質異常症診療ガイド 2018 年版
- 日本循環器学会. 急性冠症候群ガイドライン 2018 年改訂版
- 日本脳卒中学会. 脳卒中治療ガイドライン2021
- 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