

POINT

発作型および併用する薬剤に応じて投与スケジュールが決まっています。
 小児の適応は部分発作・強直間代発作・Lennox-Gastaut症候群は併用療法のみ、
 定型欠神発作は単剤療法のみとなります。

【部分発作・強直間代発作・Lennox-Gastaut 症候群：併用療法】

- バルプロ酸ナトリウムとの併用療法もしくは併用
 - ラモトリギンの代謝への影響が不明な薬剤との併用療法
- 主な薬剤(一般名)
- ・ガバペンチン/カルバマゼピン/ゾニサミド/トピラマート/フェニトイン/フェノバルビタール/プリミドン/ペランパネル/ラコサミド/レベチラセタム以外のてんかんの治療に用いる薬剤

↓ いいえ

- ラモトリギンの代謝を促進する薬剤との併用療法もしくは併用 (バルプロ酸ナトリウム非併用)
- 主な薬剤(一般名)
- ・カルバマゼピン ・フェニトイン ・フェノバルビタール ・プリミドン
 - ・リファンピシム ・ロピナビル・リトナビル配合剤

↓ いいえ

- ラモトリギンの代謝に影響を及ぼさない薬剤との併用療法もしくは併用 (バルプロ酸ナトリウム非併用)
- 主な薬剤(一般名)
- ・ガバペンチン ・ゾニサミド ・トピラマート ・ペランパネル ・ラコサミド ・レベチラセタム
 - ・アリピプラゾール ・オランザピン ・リチウム ・シメチジン ・プレガバリン

【定型欠神発作：単剤療法】

■ラモトリギン単剤療法

※投与初期(1～2週)に体重換算した1日用量が以下の場合には注意してください。
 <1～2mgの範囲内>2mg錠を隔日に1錠服用ください。
 <1mg未満>本剤を服用しないでください。
 体重変化を観察し、必要に応じ適切に用量の変更を行ってください。
 2～6歳の小児の場合は維持用量の上限付近の用量が必要な場合があります。



1週、2週 3週、4週 5週～

0.15mg/kg/日 (1日1回) 0.3mg/kg/日 (1日1回)

はい

最適な治療効果が得られるまで 1～2週間毎に 最大0.3mg/kg/日 ずつ増量

1*～3*mg/kg/日 (最大200mg/日・1日2回に分割)

バルプロ酸ナトリウムに加え、ラモトリギンの代謝を促進する薬剤を併用している場合

1*～5*mg/kg/日 (最大200mg/日・1日2回に分割)

0.6mg/kg/日 (1日2回に分割) 1.2mg/kg/日 (1日2回に分割)

はい

最適な治療効果が得られるまで 1～2週間毎に 最大1.2mg/kg/日 ずつ増量

5*～15*mg/kg/日 (最大400mg/日・1日2回に分割)

0.15mg/kg/日 (1日1回) 0.3mg/kg/日 (1日1回)

はい

最適な治療効果が得られるまで 1～2週間毎に 最大0.3mg/kg/日 ずつ増量

1*～3*mg/kg/日 (最大200mg/日・1日2回に分割)

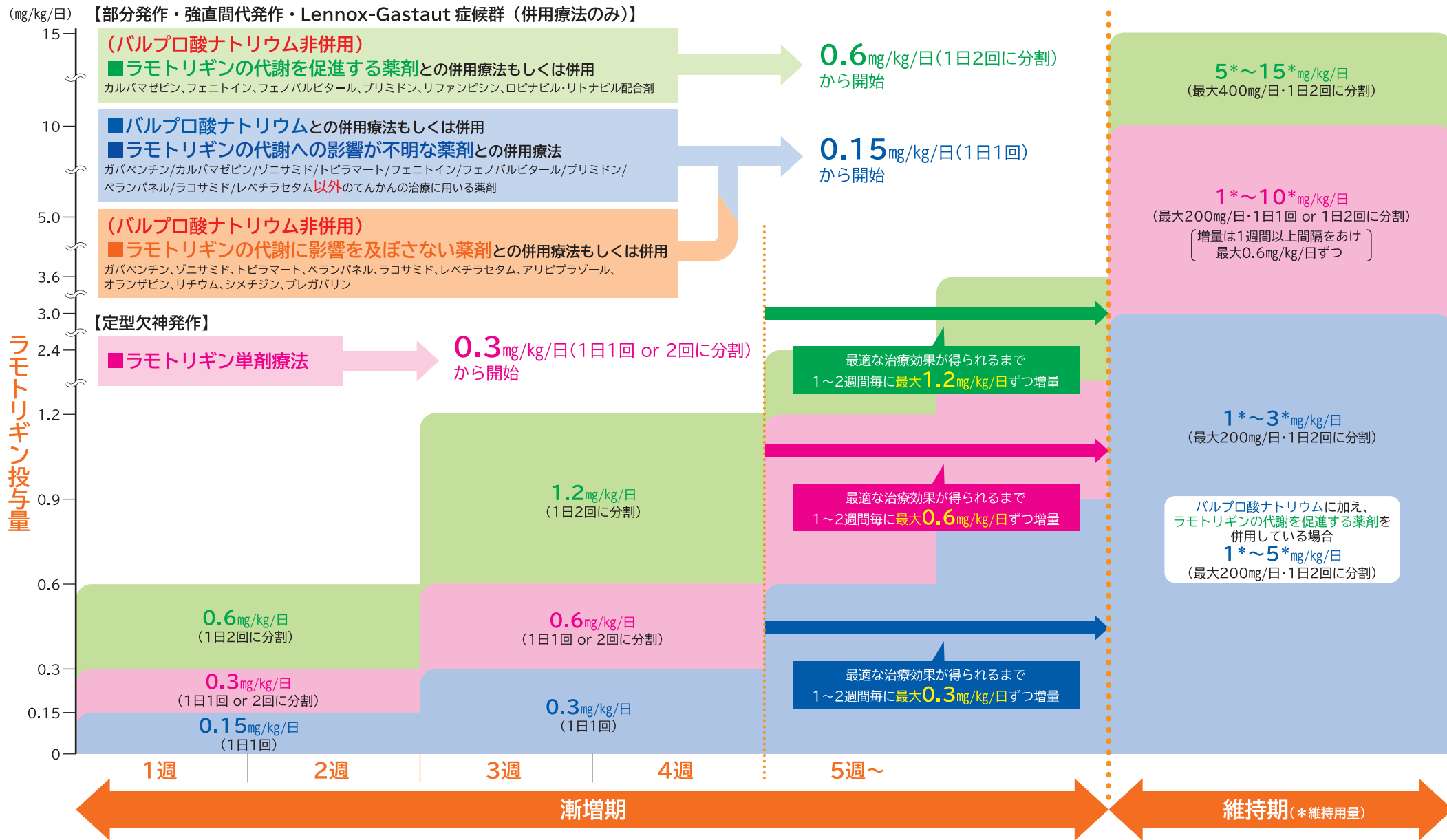
0.3mg/kg/日 (1日1回 or 2回に分割) 0.6mg/kg/日 (1日1回 or 2回に分割)

はい

最適な治療効果が得られるまで 1～2週間毎に 最大0.6mg/kg/日 ずつ増量

1*～10*mg/kg/日 (最大200mg/日・1日1回 or 1日2回に分割)

〔増量は1週間以上間隔をあげ 最大0.6mg/kg/日ずつ〕



※投与初期(1~2週)に体重換算した1日用量が以下の場合には注意してください。
 <1~2mgの範囲内>2mg錠を隔日に1錠服用ください。
 <1mg未満>本剤を服用しないでください。
 体重変化を観察し、必要に応じ適切に用量の変更を行ってください。
 2~6歳の小児の場合は維持用量の上限付近の用量が必要な場合があります。