



花蓮慈濟醫院藥訊

HUALIEN TZU CHI HOSPITAL PHARMACY BULLETIN

新藥介紹

治療偏頭痛新藥 - Nurtec® ODT

黃昱程 藥師

審稿：黃詠銘、丁鈺龍 藥師

偏頭痛是一種常見神經血管性疾病，全世界 12 % 人口受此疾病影響，女性發生率高於男性。此病常反覆發作，症狀嚴重時可能影響患者生活與工作品質。

偏頭痛常為單側、中重度至劇烈搏動性頭痛，伴隨噁心、嘔吐、畏光及畏聲等症狀。部分患者會出現前兆症狀，如：視覺閃光、黑影、語言困難或感覺異常，常於發作前 5-60 分鐘內出現，且會逐漸恢復。臨床上可依症狀頻率與嚴重程度區分治療方式，急性期治療常用止痛藥（如 acetaminophen、non-steroidal anti-inflammatory drugs）、triptans（如 sumatriptan、rizatriptan）及 ergotamine 類藥物。對於發作頻繁或影響日常生活者，可考慮預防性治療，常用藥物包含 β 阻斷劑（如 propranolol）、抗癲癇藥（如 topiramate）、抗憂鬱劑（如 amitriptyline），藥物選擇應依病人合併症與耐受性調整。

偏頭痛發生與腦部三叉神經血管系統活化密切相關，當三叉神經受刺激時，會釋放多種神經傳導物質，其中降鈣素基因相關勝肽（calcitonin gene-related peptide, CGRP）最具關鍵性，CGRP 是一種強效血管擴張劑，會導致腦膜血管擴張、神經性炎症及疼痛訊號傳導放大。隨著偏頭痛機轉理解的進步，近年出現針對 CGRP 系統新型治療藥物，如：CGRP 單株抗體 fremanezumab、

galcanezumab，而 rimegepant（Nurtec® ODT）作為口服 CGRP 受體拮抗劑，能高度選擇性與 CGRP 受體結合，進而阻斷 CGRP 作用，為偏頭痛急性治療提供嶄新選擇。與 triptan 類藥物不同，rimegepant 不活化 5-HT_{1B} 受體，故不造成血管收縮，適合具心血管風險或對 triptan 類藥物不耐受患者。

Rimegepant 療效已在兩項隨機、雙盲、安慰劑對照試驗（試驗 1：NCT03461757；試驗 2：NCT04574362）獲得證實。結果顯示，單劑口服 75 mg rimegepant，可顯著提高 2 小時內達到無頭痛（pain freedom）與緩解最煩人症狀（most bothersome symptom, MBS）比例，試驗 1：pain freedom 為 21.2%，顯著高於安慰劑 10.9%（ $p < 0.001$ ）；MBS 緩解率為 35.1% vs 26.8%（ $p = 0.001$ ）。試驗 2（亞洲族群）亦顯示 pain freedom 為 19.8%，MBS 緩解為 50.5%，皆呈統計顯著（ $p < 0.0001$ ），此外，rimegepant 能延長 2-48 小時內無痛狀態，並減少救援藥物使用需求。

Rimegepant 建議劑量為每次一顆（75 mg），每日最多服用一次，可空腹或餐後舌下使用，服用無須配水，具速效特性，達血中最高濃度時間約 1.5 小時。常見不良反應為噁心（<2%），偶見過敏反應（<1%），如呼吸困難或皮疹。若出現中重度過敏或皮膚不良反應，應立即停藥，給予支持性治療，目前仿單未建議劑量調降，無法耐受者，建議停用，且避免再服用。特殊族群方面，長者不需調整劑量；兒童與青少年因無足夠安全性與療效資料，目前不建議使用；對於懷孕婦女資料有限，動物實驗顯示高劑量具胚胎毒性，應權衡風險與效益使用；哺乳婦女因乳汁中，藥物

濃度低於 1%，相對嬰兒劑量（ relative infant dose, RID ） < 10%，可考慮個別狀況決定是否哺乳；肝腎功能不全者，輕至中度者無需劑量調整，但重度肝功能不全（ Child-Pugh C ）與末期腎病（ CrCl <15 mL/min ）者應避免使用。Rimegepant 為 CYP3A4 與 P-gp 受質，與強效 CYP3A4 抑制劑（如 ritonavir ）併用時血中濃度顯著上升，應避免併用，亦應避免與強效誘導劑併用（如 rifampicin ），以免療效降低。

Rimegepant 提供偏頭痛急性治療新選擇，具口服便利性、無血管收縮作用、安全性佳等優勢，適合對 triptan 無效或禁忌族群。其臨床療效與安全性已獲證實，未來在個別化治療策略中將扮演重要角色。

表一 院內偏頭痛藥品比較

比較項目	Rimegepant	Fremanezumab	Rizatriptan	Dihydroergotamine	Sumatriptan
含量/劑型	75 mg/tab	225 mg/1.5 mL/PFS	5 mg/tab	5 mg/cap	50 mg/tab
商品名	Nurtec ODT 紐舒泰口溶錠	Ajovy 艾久維注射液	Rizatan 羅莎疼錠	Lesiton 樂息痛膠囊	Imigran FDT 英明格速溶錠
藥物機轉	CGRP 受體拮抗劑	CGRP 單株抗體， 阻斷 CGRP 配體	5-HT1B/1D 受體促效劑	5-HT1D 受體促效劑	5-HT1B/1D 受體促效劑
適應症	用於偏頭痛的 急性治療 (有/無前兆)	用於偏頭痛的 預防性治療	用於偏頭痛的 急性治療 (有/無前兆)	用於偏頭痛與 叢發性頭痛的 急性治療 (有/無前兆)	用於偏頭痛的 急性治療 (有/無前兆)
給藥途徑	口服	皮下注射	口服	口服	口服
常見副作用	噁心、消化不良、腹痛	注射部位反應 (疼痛、紅腫、搔癢)	頭暈、嗜睡、 胸部壓迫感	噁心、頭暈、 味覺改變	頭暈、疲倦、胸悶
肝、腎功能不全劑量調整	末期腎病 / 重度肝功能不全： 不建議使用	無須劑量調整	仿單未載	嚴重肝、腎功能不全：謹慎使用	嚴重肝功能不全： 不建議使用
健保單價	未納入健保	約 9,495 元 / 支	47.60 元 / 錠	9.60 元 / 膠囊	142 元 / 錠

1. Croop R, Goadsby PJ, Stock DA, et al. Efficacy, safety, and tolerability of rimegepant orally disintegrating tablet for the acute treatment of migraine: a randomized, phase 3, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2019;394(10200):737–745.
2. Yu S, Kim BK, Guo A, et al. Safety and efficacy of rimegepant orally disintegrating tablet for the acute treatment of migraine in China and South Korea: a phase 3, double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Lancet Neurol*. 2023;22(6):476–484.
3. Rimegepant. Lexi-Drugs. UpToDate Lexidrug. UpToDate Inc. <https://online.lexi.com>. Accessed April 21, 2025.
4. Merative™ Micromedex® DRUGDEX® (electronic version). Merative, Ann Arbor, Michigan, USA. Available at: <https://www.micromedexsolutions.com/> (cited: Apr/20/2025).
5. Nurtec® ODT 中文仿單.
6. Ajovy® 中文仿單.
7. Rizatan® 中文仿單.
8. Lesiton® 中文仿單.
9. Imigran® FDT 中文仿單.
10. Charles A. The pathophysiology of migraine: implications for clinical management. *Lancet Neurol*. 2018;17(2):174–182.
11. Edvinsson L. The trigeminovascular pathway: role of CGRP and CGRP receptors in migraine. *Headache*. 2017;57(Suppl 2):47–55.
12. National Health Insurance Administration. 健保藥價查詢系統. <https://www.nhi.gov.tw/> (cited: Jun/16/2025).

藥物警訊

= 臨床藥學科整理 =

使用 Statin 類藥品可能導致重症肌無力或惡化相關之風險

英國醫藥品管理局 (Medicines and Healthcare products Regulatory Agency, MHRA) 發布使用 statin 類藥品 (包括 atorvastatin 、 fluvastatin 、 lovastatin 、 pitavastatin 、 pravastatin 、 rosuvastatin 、 simvastatin 等成分單/複方藥品) 可能導致重症肌無力或惡化相關風險。MHRA 共接獲 10 例疑似使用 statin 類藥品後發生重症肌無力的不良反應通報案例，通報年齡中位數為 66 歲 (介於 40-89 歲，多數為 60 歲以上)，通報症狀包括複視、言語與吞嚥困難、四肢無力和呼吸短促，從開始用藥至發生不良反應時間介於數天至 3 個月；其中 3 名個案為原有重症肌無力復發或惡化；另 1 名個案再次使用 statin 後，又再次發生重症肌無力症狀；這 10 例通報案例中共 4 名個案需住院治療，而多數個案不良反應為恢復中或已恢復。MHRA 表示現有證據仍無法評斷不同 statin 成分、不同治療期間或不同藥品劑量對發生重症肌無力風險影響，亦無法得知在使用 statin 後新發生的重症肌無力屬於暫時或永久性情形。因此，當醫師處方 statin 類藥品時，需提醒病人於用藥期間，如出現活動後手腳無力、複視、眼瞼下垂、吞嚥困難或呼吸短促等症狀時，應立即尋求醫療協助。

本院品項：

1. Crestor® 10 mg/tab (Rosuvastatin)
2. Tulip® 40 mg/tab (Atorvastatin)
3. Livalo® 2 mg/tab (Pitavastatin)
4. Caduet® 5 mg & 20 mg/tab (Amlodipine & Atorvastatin)
5. Atozet® 10 mg & 20 mg/tab (Ezetimibe & Atorvastatin)
6. Pravafen® 40 mg & 160 mg/cap (Pravastatin & Fenofibrate)

※ 資料來源：財團法人藥害救濟基金會

※ 提醒醫療人員，若有任何藥物不良反應，請由醫囑、護囑系統通報，或撥打 13297、13097 通報

●●藥物不良反應

表：114 年 3 月至 114 年 5 月花蓮慈院 ADR 通報案件共 5 件，可疑藥品品項、不良反應、發生之嚴重度及相關性整理如下表
=臨床藥學科整理=

	可疑藥品	不良反應	嚴重度	相關性
1	Trexan® 2.5 mg/tab (Methotrexate)	口腔與下肢潰瘍、貧血	中度	極有可能
2	Intaxel® 30 mg/5 mL/vial (Paclitaxel)	暈厥、發紺	重度	可能
3	Cordarone® 200 mg/tab (Amiodarone HCl)	間質性肺炎	重度	可能
4	Cordarone® 200 mg/tab (Amiodarone HCl)	間質性肺炎	重度	極有可能
5	Cofarin® 1 mg/tab (Warfarin) SABS® 500 mg/100 mL/bot (Metronidazole) Sintrix® 1 g/vial (Ceftriaxone Na)	PT 延長	重度	極有可能



守護生命

守護健康

守護愛



出版單位：花蓮慈濟醫院藥學部

總編輯：劉采艷

執行編輯：何振珮

編審：陳怡珊、黃欣怡、
黃詠銘、彭鳳宜

