

Thesis Title Bioavailability and Dissolution of a Generic Preparation
of Fluconazole and the Innovator Preparation in Healthy
Thai Volunteers.

Author Mr. Udomchai Ajayutphokin

M. Sc. Pharmacology

Examining Committee :

Dr. Noppamas Rojanasthien	Chairman
Assistant Prof. Dr. Maleeya Manorot	Member
Associate Prof. Dr. Chaichan Sangdee	Member
Associate Prof. Dr. Amphawan Apisariyakul	Member
Associate Prof. Duangsamorn Limpiti	Member

Abstract

This study was conducted to compare the quantity and quality of the generic preparation of 200 mg fluconazole capsule (Flunazole®, Biolab Company, Thailand) with the innovator preparation (Diflucan®, Pfizer Incorporation, USA). The first part involved dissolution testing while the second concerned with bioequivalence testing and pharmacokinetic study of fluconazole in Thai healthy

v

volunteers. Dissolution of fluconazole (6 capsules of Diflucan® and Flunazole®) was determined by the USP standard method. The pharmacokinetics and bioequivalence testing were conducted in 12 healthy subjects. A single oral dose of each preparation was given to the subjects in a randomized double-blind two period crossover design with 2 weeks washout period. Blood samples were collected before and at 0.5, 1, 2, 2.5, 3, 4, 24, 48, 56 and 72 hours after drug administration. Serum fluconazole concentrations were determined by using high performance liquid chromatography. Individual concentration-time profiles were depicted and the pharmacokinetic parameters were analyzed by noncompartmental pharmacokinetic method [TOPFIT, a pharmacokinetic data analysis program]. The means % dissolution of Diflucan® and Flunazole® at 45 minutes were 105.83 ± 2.61 and 116.97 ± 1.86, respectively, which were well within the standard requirement of the USP. The pharmacokinetic parameters (T_{max} , C_{max} , AUC, V_d , Cl) of fluconazole in Thai healthy volunteers were comparable to those values observed in Caucasian subjects. The relative bioavailability of the generic Flunazole® was 102.3 ± 9.7 % of Diflucan®. The means and 90 % confidence intervals (90 % CI) of the $\left[\frac{Flunazole}{Diflucan} \right]$ ratio of AUC_{0-72} , $AUC_{0-\infty}$ and C_{max} were 1.02 (0.98-1.06), 0.99 (0.95-1.03) and 1.13 (1.03-1.25), respectively. These values were well within the acceptable bioequivalence ranges of 0.8-1.25 proposed by

the US FDA. The means and 90 % CI of T_{max} differences [Flunazole®- Diflucan®] were -0.46 [(-1.03)-(0.12)]. This value was outside the stipulated bioequivalence range of ± 0.41 hrs ($\pm 20\%$ of the T_{max} of the reference formulation). Both preparations were rapidly absorbed, however, the T_{max} of Flunazole® were less than Diflucan®. Hence, Flunazole® and Diflucan® were bioequivalent with respect to the extent of absorption (AUC), and the C_{max} , and could be used interchangeably.

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ **ใบໂອະໄລປີລິຕີແລະຄວາມສາມາດໃນກາຮະລາຍຂອງຢາຟລູໂຄນາໂຊລ
ທີ່ຜົດຈາກບຣີ້ໜ້າຕັ້ນດຳຮັບກັບບຣີ້ໜ້າອື່ນໃນອາສາສົມມັກສຸຂາພັດຊາວໄທຍ**

ชื่อผู้เขียน **นาย ຊຸດມ້ອຍ ອັຈຍຸຕົນໂນຄືນ**

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต **สาขาวิชาເນສັກວິທະຍາ**

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ พญ. นพมาศ ใจนเนสทีර	ประธานกรรมการ
-----------------------------	----------------------

ผศ. พญ. มาลียา มโนรถ	กรรมการ
----------------------	----------------

รองศาสตราจารย์ ดร. ชัยชาญ แสงดี	กรรมการ
---------------------------------	----------------

รองศาสตราจารย์ ดร. อัมพawan อภิสิริยะกุล	กรรมการ
--	----------------

รองศาสตราจารย์ ดวงสมรา ลิมปิติ	กรรมการ
--------------------------------	----------------

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้วัดຖุประสงค์เพื่อศึกษาເປົ້າຍບໍ່ເປົ້າຍເບີງປິມານແລະຄຸນພາພຂອງຢາຟລູໂຄນາໂຊລ໌ນິດ

ຮັບປະທານຂາດ 200 ມິດລິກຮັມທີ່ຜົດໃດຍບຣີ້ໜ້າກາຍໃນປະເທດ (ຟລູນາໂຊລ, ບຣີ້ໜ້າໄປໂອແລນ ຈຳກັດ)

ກັບຢາຕັ້ນດຳຮັບ (ໄຟຟລູແກນ, ບຣີ້ໜ້າໄຟເຊົ່ວງ ຈຳກັດ) ກາຮະສົມມັກສຸຂາພັດຊາວໄທຍ

ຕົວຢາຟລູໂຄນາໂຊລຂອງຢາເຕີ່ຍມຈາກແຕ່ລະບຣີ້ໜ້າລະ 6 ແຄປ່ຽນໂດຍໃຊ້ວິທີກາຮະການເນສັກວິທະຍາ

ຕົວຢາຟລູໂຄນາໂຊລຂອງຢາເຕີ່ຍມຈາກແຕ່ລະບຣີ້ໜ້າລະ 6 ແຄປ່ຽນໂດຍໃຊ້ວິທີກາຮະການເນສັກວິທະຍາ

อเมริกา ส่วนการศึกษาเภสัชฯ จนศาสตร์และชีวสมุลของยาทำในอาสาสมัครสูขภาพดีชาวไทย
จำนวน 12 คน อาสาสมัครแต่ละคนจะได้รับการสูมไนโวเพื่อที่จะได้รับยาฟลูโคนาไซด์จากห้อง
สองบริษัทโดยการรับประทาน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้หันผู้วัดระดับยาและอาสาสมัครจะไม่ทราบชนิดของ
ยาที่อาสาสมัครได้รับในแต่ละครั้ง การศึกษาแต่ละครั้งจะมีระยะเวลาห่างกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์
ตัวอย่างเดียวกันเก็บก่อนที่อาสาสมัครได้รับยาและที่ 0.5, 1, 2, 2.5, 3, 4, 24, 48, 56 และ 72
ชั่วโมงหลังได้รับยา ตัวอย่างของเดียวกันนำไปตรวจวัดความเข้มข้นของยาฟลูโคนาไซด์ด้วยวิธี
โคมไฟกราฟฟีชนิดของเหลวสมรรถนะสูง ความเข้มข้นของยาที่เวลาต่างๆ ของอาสาสมัครแต่ละคน
จะนำมาประเมินหากค่าทางเภสัชฯ จนศาสตร์โดยอาศัยการวิเคราะห์ด้วยแบบจำลองไม่ใช้ห้อง ผลการ
ศึกษาพบว่าเปอร์เซ็นต์การละลายของตัวยาฟลูโคนาไซด์ในยาไดฟลูแคนกับยาฟลูนาไซด์ที่เวลา 45
นาทีมีค่าเท่ากับ 105.83 ± 2.61 และ 116.97 ± 1.86 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
ในเภสัชฯ สำหรับประเทศสมรรช์อเมริกา ค่าทางเภสัชฯ จนศาสตร์ต่างๆ ในอาสาสมัครสูขภาพดีชาว
ไทยของยาฟลูโคนาไซด์จะมีความคล้ายคลึงกับชาวควบคุมเชิงลบ ในโอกะไวลาบิลิตี้ของยาฟลูนาไซด์
ค่าเท่ากับ 102.3 ± 9.7 เปอร์เซ็นต์เมื่อเทียบกับยาไดฟลูแคน ค่าเฉลี่ยและช่วงระยะเวลาความเชื่อมั่น 90
เปอร์เซ็นต์ของอัตราส่วน [ยาฟลูนาไซด์/ยาไดฟลูแคน] ของพื้นที่ต่อกำไรที่เวลา 0-72 ชั่วโมง, พื้นที่ต่อกำ
ราฟที่เวลา 0-อสงไขยและความเข้มข้นสูงสุดของยาในเดือนมีค่าเท่ากับ 1.02 (0.98-1.06), 0.99
(0.95 -1.03) และ 1.13 (1.03 -1.25) ตามลำดับ ค่าต่างๆ เหล่านี้อยู่ในช่วงของชีวสมุลที่ยอมรับได้
คือ 0.8-1.25 (ยาตัดสูบ/ยาตันต์) ค่าเฉลี่ยและช่วงระยะเวลาความเชื่อมั่น 90 เปอร์เซ็นต์ของความ

แตกต่างของเวลาที่ระดับยาสูงสุดในเลือด [ยาฟลูนาไซล-ยาไดฟลูแคน] มีค่าเท่ากับ -0.46 [(-1.03) - (0.12)] ซึ่งอยู่นอกช่วงของชีวสมมูลที่ยอมรับได้คือ ± 0.41 ชั่วโมง (± 20 เปอร์เซ็นต์ของเวลาที่ระดับยาสูงสุดในเลือดของยาตันต์เติร์บ) ยาทั้งสองถูกดูดซึมได้ดีและเวลาที่ระดับยาสูงสุดในเลือดของฟลูนาไซลจะสั้นกว่าไดฟลูแคน จากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่ายาทั้งสองชนิดนี้มีชีวสมมูลกันในด้านปริมาณ การดูดซึมยาและในด้านอัตราการดูดซึมของยาโดยการวัดระดับยาสูงสุดในเลือด