

## ○エポジン注シリンジ [注]

【重要度】 【一般製剤名】 エポエチンベータ (U) Epoetin Beta 【分類】 遺伝子組換えヒトエリスロポエチン製剤

【単位】 ▼750・▼1500・○3000 国際単位/皮下注シリンジ

【常用量】 1回 750～3000 単位

【用法】 HD：週に2～3回緩徐に静注

【透析患者への投与方法】 添付文書のとおり (1)

ESA 低反応性と HD 患者の予後の関連 (Fukuma S, et al: Am J Kidney Dis 2012 PMID: 21890255)

【保存期腎不全患者への投与方法】 減量の必要なし (10) Scr2mg/dL 以上あるいは Ccr 30mL/min 以下で日常生活活動に支障が認められ貧血の治療を必要とする患者に適用される (1)

【特徴】 遺伝子組換えヒトエリスロポエチン製剤。腎性貧血、自己血貯血に適用。

【主な副作用・毒性】 ショック、アナフィラキシー様症状、脳出血、血圧上昇 (まれに高血圧性脳症)、心筋梗塞、肺梗塞、脳梗塞、肝機能障害、黄疸、血清 K 上昇、白血球増多、頭痛、動悸、皮疹、発熱、倦怠感、筋肉痛、関節痛など。放射線療法による貧血患者に投与した際に腫瘍進展または局所再発リスクの増加が報告されている (1)

【F】 皮下注で 41～53% (1)

【tmax】 8hr (皮下注) 12.8±2.3hr (1500IU, 単回腹腔内投与) 14.3±0.7hr (3000IU, 単回腹腔内投与) (1)

【排泄】 尿中回収率 3～5% (1) 【CL】 0.75L/hr (1)

【t1/2】 3～5hr (1) 平均 4.8hr (3.8～5.6hr) (11) 【透析患者の t1/2】 7.5～9.4hr (薬剤あるいは投与量により報告が異なる) 24hr (皮下注) 9hr (腹膜透析液に混和)

【蛋白結合率】 資料なし (1)

【Vd】 49.3mL/kg (11) 3～6L/man (1)

【MW】 30, 400

【透析性】 透析で除去されない (ASAIO J 42:27,1996) PMMA 膜、PAN 膜には吸着しやすいという報告 (日本臨床 49:170,1991)、in vitro の牛血清灌流実験で PMMA 膜には灌流血清中のエポエチンの約 50% が吸着されたという報告あり (臨床透析 15: 515-520,1999) PS 及び EVAL では吸着はないが SC が 20% 程度 (1)

【TDM のポイント】 TDM の必要なし 【OW 係数】 非常に小さい (11)

【備考】 初回投与時には少量を静脈内に注入し異常がないことを確かめてから全量を投与する。鉄補充を適切に行う。CRP 高値の患者では EPO の反応が悪くなる (Peter B: Nephrol Dial Transplant 16: 224-227,2001)

【更新日】 20231206

※正確な情報を掲載するように努力していますが、その正確性、完全性、適切性についていかなる責任も負わず、いかなる保証もいたしません。本サイトは自己の責任で閲覧・利用することとし、それらを利用した結果、直接または間接的に生じた一切の問題について、当院でいかなる責任も負わないものとします。最新の情報については各薬剤の添付文書やインタビューフォーム等でご確認ください。

※本サイトに掲載の記事・写真などの無断転載・配信を禁じます。すべての内容は、日本国著作権法並びに国際条約により保護されています。