

▼レミケード点滴静注用 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 インフリキシマブ（遺伝子組換え）（U） Infliximab（genetical recombination） 【分類】 抗ヒトTNF α モノクローナル抗体製剤

【単位】 ▼100mg/V

【常用量】 ■関節リウマチ：1回3mg/kg ■その他：1回5mg/kg

【用法】 初回，2週後，6週後に投与し，以後8週間の間隔で点滴静注。[RAではMTXと併用する] ■250mLの生食に希釈し単独ルートで2時間以上かけて点滴静注 [1,2 ミクロン以下のメンブレンフィルターを用いたインラインフィルターを通す] ■1Vあたり10mLの注射用水で溶解し，生食で希釈

【透析患者への投与方法】 設定されていない (1) 【その他の報告】 GFR 50mL/min 未満のデータがない (3) 感染症に注意しながら慎重に適用することができる (金井秀夫，他：透析会誌 42:905-910,2009)

【保存期 CKD患者への投与方法】 設定されていない (1) 【その他の報告】 GFR 50mL/min 未満のデータがない (3)

【特徴】 抗ヒトTNF α モノクローナル抗体。TNF α は炎症性サイトカインの産生，その受容体の発現を誘導する生理作用があり，関節リウマチ患者では関節滑膜よりTNF α が大量に産生され，炎症性細胞浸潤，滑膜増殖，破骨細胞の活性化などにより，局所炎症や軟骨・骨破壊に関与していることが示唆されている。また，ベーチェット病，乾癬，強直性脊椎炎，クローン病などの自己免疫性疾患にも適用される。

【主な副作用・毒性】 発熱，血圧上昇，頭痛，ほてり，敗血症，肺炎，真菌感染症等の日和見感染，間質性肺炎，遅発性過敏症，横紋筋融解症など多数

【tmax】 投与終了直後 (1)

【代謝】 ヒトIgGと同経路で代謝されると推測 (1)

【排泄】 分子量が大きいため尿中には排泄されない (5) 【CL】 13.1mL/hr (1)

【t1/2】 ■関節リウマチ 初回：100.8～208.8hr，6週後：24.0～259.2hr (U) ■クローン病 139～240hr (1) 9.5日 (U)

【Vd】 <クローン病>2.1～4.4L/man (1) 3L/man (U)

【MW】 約149000

【透析性】 分子量が大きく，透析されないと思われる (5) 資料なし (1)

【主な臨床報告】

MTX併用で有効性が高い (Klareskog L, et al: Lancet 2004 PMID: 15001324)

MTX併用は中和抗体の出現を防止できる (Maini RN, et al: Arthritis Rheum 1998 PMID: 9751087)

【備考】 他剤と混注不可 (1) MTXと併用すると中和抗体の発現が抑制される (Maini RN, et al: Arthritis Rheum 41: 1552-1563, 1998) 結核感染リスクが高い患者ではTNF阻害薬開始3週間前よりisoniazid内服 (原則として300mg/日，低体重者には5mg/kg/日に調節) を6～9ヶ月行なう (関節リウマチに対するTNF阻害薬使用ガイドライン2017)

【更新日】 20211113

※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，当院では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。