

## ◎レベミル注フレックスペン [注]

【重要度】 【一般製剤名】 インスリンデテムル (遺伝子組換え) (U) Insulin Detemir (genetical recombination) 【分類】 持効型溶解インスリンアナログ製剤

【単位】 ◎100 単位/mL [1 本 3mL]

【常用量】 4~20 単位/日

【用法】 毎日一定時間に皮下注射 (朝食前, 夕食前, 就寝前のいずれか・1 回)

【透析患者への投与方法】 血糖値に応じて投与 (1) 【その他の報告】 50%に減量 (17) 【PD】 50%に減量 (17) 【CRRT】 75%に減量 (17)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 血糖値に応じて投与 (1) 【その他の報告】 GFR>50mL/min : 減量の必要なし, GFR 10~50mL/min : 75%に減量, GFR 10mL/min 未満 : 50%に減量 (17)

【特徴】 ヒトインスリン B 鎖 29 位のリジンに C14 脂肪酸側鎖を結合させ、アルブミンと親和性を示すように設計されたインスリンアナログ。この脂肪酸側鎖が、デテムル六量体間の自己会合を促すことと、皮下注射部位においてアルブミンと結合することから、投与部位からの吸収は緩徐となる。また、血中においては、デテムルの 98%以上がアルブミンと結合し平衡状態となるため、組織への拡散及び毛細血管壁の透過が可能な非結合型デテムルの濃度は低く保たれ、デテムルの末梢の標的組織への分布は緩徐である。

【主な副作用・毒性】 低血糖、アナフィラキシーショック、血管神経性浮腫、過敏症、肝機能障害、治療後神経障害 (主に有痛性)、眼の屈折異常、糖尿病網膜症の顕在化又は増悪、注射部位リポディストロフィー (皮下脂肪の萎縮・肥厚等)、注射部位反応 (疼痛、発赤、腫脹、硬結、発疹、そう痒感等)、頭痛、浮腫など

【吸収】 NPH インスリンに比べ、ゆっくりと吸収される (U)

【F】 59% [大腿部 sc] (1) 60% [sc] (U)

【tmax】 6~8hr (U)

【代謝】 インスリンと同じ代謝経路 (1) 肝障害もデテムルの体内動態に影響しない (1)

【排泄】 尿中に回収される (1) 【CL】 4.5mL/min/kg (1)

【t1/2】 用量依存的で 5~7hr (U)

【蛋白結合率】 99.0% [主にアルブミンと結合] (1,U)

【Vd】 0.1L/kg (U)

【MW】 5916.82

【透析性】 除去されない (5)

【効果発現時間】 最大効果の 50%以上に 3~4hr で到達し、それは 14hr まで持続 (U)

【効果持続時間】 23.2hr (U)

【備考】 使用中は冷蔵庫に入れず室温に保管し、6 週間以内に使用する (1) 持続時間が不足する場合には 1 日 2 回投与も考慮 (5)

【更新日】 20240321

※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。