

▼アービタックス注射液 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 セツキシマブ (遺伝子組換え) cetuximab (genetical recombination) 【分類】 抗悪性腫瘍剤 [抗ヒト EGFR モノクローナル抗体]

【単位】 ▼100mg/20mLV

【常用量】 週 1 回投与で、初回 400mg/m² を 2hr かけて、2 回目以降 250mg/m² を 1hr かけて点滴静注

【用法】 初回は 2hr、2 回目以降は 1hr かけて点滴静注 [ラインは前後で生食フラッシュ]

■infusion reaction を防ぐために抗ヒスタミン薬の前投与を行う ■混注、振とうしない

【透析患者への投与方法】 腎機能は体内動態に影響しない (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 腎機能は体内動態に影響しない (1)

【その他の報告】 腎障害患者でも PK に変化なく用量調節の必要はない [症例] (Krens LL, et al: Cancer Chemother Pharmacol 73: 1303-6, 2014 PMID: 24705976)

【特徴】 EGFR 陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌に選択されるヒト IgG1 の定常領域とマウス抗体の変換領域からなるキメラ型モノクローナル抗体、EGFR に対して高い親和性で結合する。変異型 KRAS 遺伝子タイプには無効で、RAS (KRAS および NRAS) 遺伝子変異の有無を考慮して適応患者の選択を行う。

【主な副作用・毒性】 投与時間連反応、皮膚症状、間質性肺炎、心不全、高度の下痢、発熱、疲労、消化器症状、血球減少、結膜炎など多数。

【安全性に関する情報】 最も高頻度の副作用は皮膚症状 (Shirao K, et al: Cancer Chemother Pharmacol 64: 557-64, 2009 PMID: 19169687)

【代謝】 資料なし (1)

【排泄】 資料なし (1)

【CL】 0.014~0.029L/hr/m² (1) 用量依存的に低下、体表面積増加により上昇 (1) CL は BSA、BW と関連 (Tan AR, et al: Clin Cancer Res 12: 6517-22, 2006 PMID: 17065274) 非線形に消失し Vmax=4.38mg/hr, Km=74 μg/mL (Dirks NL, et al: J Clin Pharmacol 48: 267-78, 2008 PMID: 18218786)

【t1/2】 54~111hr (1) 110hr (Delbaldo C, et al: Eur J Cancer 41: 1739-45, 2005 PMID: 16051481)

【Vd】 2.1~2.4L/m² (1) Vc=2.83L/man, Vt=2.43L/man (Dirks NL, et al: J Clin Pharmacol 48: 267-78, 2008 PMID: 18218786)

【MW】 151800

【透析性】 低いと思われる (5)

【薬物動態】 400mg/m² まで線形 (Fracasso PM, et al: Clin Cancer Res 13: 986-93, 2007 PMID: 17289894) 2-コンパートメントモデルで、消失はミカエリス・メンテン型 (Dirks NL, et al: J Clin Pharmacol 48: 267-78, 2008 PMID: 18218786)

【相互作用】 P-gp を阻害してイリノテカンの PK を変化させる可能性 (Chu C, et al: Fundam Clin Pharmacol 28: 652-60, 2014 PMID: 24588516) P-gp を阻害する (Chu C, et al: Eur J Pharm Sci 76: 18-26, 2015 PMID: 25930120)

【更新日】 20200407

※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。