

▼ソリリス点滴静注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 エクリズマブ Eculizumab 【分類】 抗補体 (C5) モノクローナル抗体製剤

【単位】 ▼300mg/30mLV

【常用量】 電子添文参照

【用法】 生食・5%ブドウ糖・リンゲル液のいずれかで5mg/mLに希釈し、独立した点滴ラインより25～45分かけて点滴静注「投与時の希釈濃度が規定されている他、取り扱いに注意が必要なため添付文書を参照」

【透析患者への投与方法】 PK, PD への影響は小さく、減量の必要なし (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 減量の必要なし (1)

【特徴】 補体 C5 と結合して免疫カスケードを阻害する遺伝子組換えヒト化モノクローナル IgG [マウス骨髄腫細胞由来]。

【主な副作用・毒性】 白血球減少、髄膜炎菌感染症、infusion reaction としてショック・アナフィラキシー、耳鳴、結膜出血、腸炎、発熱、頭痛、鼻咽頭炎、背中の痛み、吐き気

【安全性に関する情報】 Eculizumab 治療は髄膜炎菌感染症（莢膜形成細菌）のリスクと関連しており、髄膜炎菌ワクチンを受けていない患者に治療を開始する際には少なくとも2週間前には予防接種を受けるよう勧めている (1)

【tmax】 1hr 以内 (1)

【代謝】 L-アミノ酸から成り、酸化的代謝を受けない (1)

【排泄】 腎排泄は関与しないと思われる (1)

【CL】 0.01～0.03L/hr (1)

【t1/2】 8～12 日 (1)

【蛋白結合率】 C5 以外の蛋白への結合率は不明 (1)

【Vd】 5.0～7.5L/man と血漿容量に近似 (1)

【MW】 145,235

【透析性】 分子量が大きいくろ過や拡散による機序では透析されないとと思われる (5)

【TDM のポイント】 血清中エクリズマブ濃度が約35 μg/mL を超える場合に、完全な溶血阻害作用（溶血活性の抑制率が80%超）が認められている (1)
目標トラフ 50～100 μg/mL とした場合、多くの例で投与間隔の延長が適切と判定された (Passot C, et al: Br J Clin Pharmacol 2021 PMID: 33118186)

【主な臨床報告】 アセチルコリン受容体抗体陽性全身型重症筋無力症に有効 (GL2022)

【更新日】 20240827

※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・配付を禁じます。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。