

◎ブリディオオン静注 [注]

【重要度】★★ 【一般製剤名】スガマデクスナトリウム sugammadex sodium 【分類】筋弛緩回復剤

【単位】◎200mg・▼500mg/V

【常用量】2 または 4mg/kg [詳細は添付文書参照]

■緊急リバースには 16mg/kg

【用法】静注

【透析患者への投与方法】減量の必要はないが慎重投与 (1) 予期せぬ再手術時に遊離体が長期に残存してロクロニウムの効果が得られにくい可能性がある (鈴木孝浩 総合臨床 59:2139-2140, 2010)

不十分量投与による再クラーレ化に注意が必要 (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】減量の必要はないが慎重投与 (1)

【その他の報告】予期せぬ再手術時に遊離体が長期に残存してロクロニウムの効果が得られにくい可能性がある (鈴木孝浩 総合臨床 59:2139-2140,2010)

腎機能は効果に影響しない (Kleijn HJ, et al: Br J Clin Pharmacol 72:415-433, 2011)

腎機能正常者の AUC に比べ、Ccr 30~50mL/min では 2.42 倍、Ccr<30mL/min では 5.42 倍に上昇するが安全性には問題なかった (Min KC, et al: Int J Clin Pharmacol Ther 55: 746-752, 2017 PMID: 28679468)

不十分量投与による再クラーレ化のリスク因子は腎機能障害である (1)

【特徴】ロクロニウムおよびベクロニウムを包接する筋弛緩回復剤。スキサメトニウムに対する親和性はない。バンクロニウムは 4 級アンモニウム基が 1 か所しかないため拮抗されにくい。ベクロニウムに対する拮抗の際には、ロクロニウムに対するよりも回復時間がやや遅い。ステロイドに対する親和性はロクロニウムの 1/120 で生体への影響はほとんどない。

【主な副作用・毒性】過敏症、悪心、嘔吐、気管支痙攣、めまい、血圧変動、筋力低下、Vf、VT、冠動脈痙攣など

【代謝】代謝されない (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率 96.1% [144hr まで] (1) 90% [24hr まで] (Peeters P, et al: Biopharm Drug Dispos 32:159-167, 2011)

【CL】100mL/min (1) Ccr 80mL/min 以上 : 85mL/min, Ccr 30mL/min 未満 : 5.5mL/min (Staals LM, et al: Br J Anaesth 104:31-39, 2010)

【t1/2】107~143min (1) Ccr 30mL/min 未満の腎障害患者で 35.7hr と 15~20 倍に延長 (1)

【蛋白結合率】結合しない (1)

【Vd】12L/man (1) 腎障害患者 16L/man (1)

【MW】2178.01

【透析性】データなし (1) 分子量がやや大きいが高-flux 膜では除去できるとされる (5) Low-flux 膜でロクロニウムは透析されるが、スガマデクスはほとんど透析されない (Staals LM, et al: Br J Anaesth 104: 31-39, 2010)

【O/W 係数】

【備考】基本的に単独回路から静注する (1) 遮光にて管理 (1)

【更新日】20210722

※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。