

## ▼ホストイン静注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】ホスフェニトインナトリウム水和物 Fosphenytoin Sodium Hydrate 【分類】抗てんかん薬

【単位】▼750mg/V [10mL]

【常用量】■てんかん重積：初回：22.5mg/kg を静注 [3mg/kg/min または 150mg/min のいずれか低い方を超えない速度で] 維持：5~7.5mg/kg/日を1回または分割静注 [1mg/kg/min または 75mg/min のいずれか低い方を超えない速度で]

■脳外科手術又は意識障害時のてんかん発作の発現抑制：初回：15~18mg/kg 静注，維持：5~7.5mg/kg/日を1回または分割静注 [1mg/kg/min または 75mg/min のいずれか低い方を超えない速度で]

■フェニトイン経口投与の代替：経口フェニトインの1日投与量の1.5倍量を1日1回または分割静注 [1mg/kg/min または 75mg/min のいずれか低い方を超えない速度で]

【用法】適宜5%ブドウ糖，生食などで30倍程度に希釈して静注 [維持投与は初回投与から12~24時間あける]

【透析患者への投与方法】慎重投与 (1) 低用量，低速度で静注が必要な可能性あり (1)

【その他の報告】減量の必要なし (12)

【PD】減量の必要なし (12)

【CRRT】減量の必要なし (12)

【保存期 CKD 患者への投与方法】慎重投与 (1) 低用量，低速度で静注が必要な可能性あり (1) 【その他の報告】減量の必要なし (12)

【特徴】難溶性のフェニトインを可溶化するためにプロドラッグ化した注射剤 (血管痛も軽減)。てんかん重積状態，脳外科手術又は意識障害 (頭部外傷等) 時のてんかん発作の発現抑制に用い，フェニトインの経口投与が不可になった場合の代替薬としても使用可能。

【主な副作用・毒性】SJS，TEN，過敏症候群，血球減少，劇症肝炎，急性腎不全，悪性症候群，皮膚炎，中枢神経症状など

【F】

【tmax】

【代謝】血液及び組織中のアルカリホスファターゼにより投与後2hr以内にフェニトインにほぼ完全に変換 (1) 変換される際に，ホルムアルデヒド及びリン酸塩が生成し，ホルムアルデヒドはすみやかにギ酸塩に変化 (1)

【排泄】フェニトインのプロドラッグであり，フェニトイン参照。

【t1/2】フェニトインのプロドラッグであり，フェニトイン参照。ホスフェニトインとして15min (1) 7~24hr (12)

【蛋白結合率】85.7~88.1% (1) 90% (12)

【Vd】1L/kg (1) 0.7L/kg (12)

【MW】532.34 (無水物 406.24)

【透析性】除去されにくい (5)

【相互作用】タダラフィル，リルピピリン，アスナプレビル，ダクラタスビル，パニプレビル，マシテンタン，ソホスブビル併用禁忌 (1) その他フェニトインを参照。

【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。