

▼ビダーザ注射用 [注]

【重要度】★ 【一般製剤名】アザシチジン Azacitidine 【分類】骨髄異形成症候群治療剤

【単位】▼100mg/V

【常用量】75 mg/m²を1日1回7日間投与し、3週間休薬する。これを1サイクルとし投与を繰り返す [適宜減量]

【用法】皮下注もしくは10分点滴静注 [原則として皮下注]

■皮下注：1Vにつき注射用水4mLで懸濁し、投与量に応じて複数箇所に分けて投与

■点滴静注：1Vにつき注射用水10mLで溶解し、必要量を生食または乳酸リンゲル液50mLに混合

【透析患者への投与方法】使用経験がなく慎重投与 (1)

【その他の報告】HD患者に常用量適用した症例 (Ham JC, et al: Leuk Lymphoma 53: 2521-2, 2012 PMID: 22530662 [letter])

full-doseで適用可 (吉弘知恭, 他: 臨床血液 57: 1004-10, 2016)

【PD】PD患者への適用症例 (尾松 卓, 他: 臨床血液 58: 2369-74, 2017)

【保存期CKD患者への投与方法】使用経験がなく慎重投与 (1) 3

【その他の報告】腎機能低下によりAUCはやや増大するが、個人差の範囲内であり減量の必要はない (Laillie E, et al: Pharmacotherapy 34: 440-51, 2014)

【特徴】核酸合成を阻害するヌクレオシドアナログ。全FAB分類のMDS患者に対して適用可能。従来の通常治療 (支持療法, 少量シタラピン療法, 標準化学療法) と比較して有意な生存期間延長が認められている。

【主な副作用・毒性】骨髄抑制, 感染症, 出血, 間質性肺炎, ショック, 心障害, 肝障害, 腎障害, 頭痛, めまい, 不安, 消化器症状, 皮膚症状など多数。腎不全, 腎尿管性アシドーシス等の腎障害があらわれることがあるので, 定期的に血清重炭酸塩 (静脈血) や腎機能の推移を確認し, 異常が認められた場合には, 減量, 休薬又は投与中止など適切な処置を行う。

【F】88.6~91.1% [sc] (1) 70-112% [sc] (Marcucci G, et al: J Clin Pharmacol 45: 597-602, 2005)

【tmax】0.36hr [sc] (1)

【代謝】ヒトでは検討されていない (1) 加水分解と脱アミノ反応による代謝経路が考えられている (1) CYPは関連しない (1)

【排泄】尿中回収率81% [iv, 48hrまで] (1)

【CL】147±47L/hr [iv] (1)

【t1/2】0.36~0.44hr [iv] (1) 0.36hr [iv], 0.69hr [sc] (Marcucci G, et al: J Clin Pharmacol 45: 597-602, 2005)

【蛋白結合率】7.42~8.79% (1)

【Vd】76±26L/man [iv] (1)

【分布】脳内に移行する (1) ヌクレオシドトランスポータ (CNT-3) の基質 (Damaraju VL, et al: Nucleosides Nucleotides Nucleic Acids 31: 236-55, 2012)

【MW】244.20

【透析性】資料なし (1) 物性からは比較的除去されやすいが, 未変化体の消失は速いためHD除去の寄与は小さい可能性がある (5)

【相互作用】P-gpに影響しない (1)

【更新日】20201112

※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。