

○ケナコルト-A 水懸注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 トリアムシノロンアセトニド Triamcinolone Acetonide 【分類】 合成副腎皮質ホルモン剤

【単位】 ○筋注用関節腔内用 40mg/V [1mL], ▼皮内用関節腔内用 50mg/V [5mL]

【常用量】 1回 20~80mg

【用法】 1~2 週おきに筋注

【透析患者への投与方法】 減量の必要ない (3)

【その他の報告】 透析患者の消化管は脆弱であるため注意 (5)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 減量の必要なし (3,12)

【特徴】 合成副腎皮質ステロイドの水性懸濁注射液。難溶性であり、作用の持続性は筋注部位から徐々に放出されることで得られる。1回の投与で持続的な効果が得られるため連日投与の必要性がない。またそのため総投与量が節約でき、離脱及び副作用の軽減に役立つ。鉱質コルチコイド作用は弱い。

【主な副作用・毒性】 誘発感染症、糖尿病、白内障、緑内障、骨粗鬆症、骨頭無菌性壊死、ミオパシーなど

【安全性に関する情報】 腱鞘内への繰り返し注射により、腱断裂があらわれることがある (1)

【tmax】 3hr (1)

【代謝】 代謝を受けにくいと思われる (1)

【CL】 617mL/min (J Clin Pharmacol 35: 302-5,1995) 45.2L/hr (投与量 10mg/kg) ~69.5L/hr (投与量 80mg) (11)

【t1/2】 2hr (J Clin Pharmacol 35: 302-5,1995) 1.5~5hr [iv] 3.2~6.4 日 [im] (11)

【蛋白結合率】 71% (J Clin Pharmacol 35: 1187-93,1995) 68.5% (1)

【Vd】 103L/man (J Clin Pharmacol 35: 302-5,1995) 99.5 (投与量 10mg/kg) ~148L/man (投与量 80mg) (11) 1.4~2.1L/kg (12)

【MW】 434.50

【透析性】 効率的には除去されないとされる (5)

【TDM のポイント】 TDM の対象にはならない

【OW 係数】 資料なし (1)

【相互作用】 CYP3A4 誘導剤：効果の減弱 (1) サリチル酸の濃度上昇 (1) ワルファリンの作用減弱 (1) 利尿剤：低 K 血症 (1)

【貯法】 室温保存 (寒冷時には凍結を避けること、冷所保存は推奨されない)

【更新日】 20240724

※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。