

○ドパストン静注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】レボドパ Levodopa 【分類】パーキンソンニズム治療剤 [レボドパ製剤]

【単位】▼25mg/10mL・○50mg/20mL

【常用量】25～50mg/日を1～2回に分けて投与 [増減]

■静注50mgの効果は経口投与2250mg/日の量に達した時に得られる効果に匹敵 (1)

レボドパ配合剤からの切り替えは、レボドパ100mgにつき50～100mg程度の換算 (飯嶋 睦 日本臨床 81: 1116-1121, 2023)

【用法】ゆっくり静注。生食またはブドウ糖注射液で希釈して1～2時間かけて点滴静注■アルカリ性注射剤との混合は避ける

【透析患者への投与方法】減量の必要なし (5)

【保存期CKD患者への投与方法】減量の必要なし (5)

【特徴】

【主な副作用・毒性】悪性症候群、錯乱、抑うつ、幻覚、胃潰瘍、溶血性貧血、血小板減少、突発的睡眠、閉塞隅角緑内障、見当識障害、味覚異常、不随意運動、めまい、便秘、悪心、嘔吐、口渇、排尿障害、発疹、不整脈、血圧低下、視覚異常、肝機能障害など

【安全性に関する情報】過量投与の症状は、異常な不随意運動、混乱、不眠、まれに嘔気、嘔吐、不整脈等 (1)

【F】

【tmax】

【代謝】

【排泄】尿中にレボドパとして2.5%、ドパミンとして11%回収 (1)

【CL】1.38L/hr/kg (1) 高齢者で低下 (1)

【t1/2】β相1.3hr (1)

【蛋白結合率】5～8% (1)

【Vd】V1=0.36L/kg [iv] (1) CSF中濃度は血清濃度の1/10 (1)

【MW】197.19

【透析性】

【TDMのポイント】血漿中濃度 (EC50 値) 640±260ng/mL (1)

【OW係数】LogP=-2.4 [1-オクタノール水系, pH 7.0] (1)

【相互作用】非選択的MAO阻害剤と併用禁忌 (1) レボドパ脱炭酸酵素の補酵素であるピロドキシンの併用注意 (1)

【肝障害患者への投与方法】

【小児CKD患者における報告】

【妊婦・授乳婦への投薬】

【主な臨床報告】

【効果発現時間】数分で効果が現われ、30分で最大に達する (1)

【作用持続時間】1回50mgの場合24時間 (1)

【更新日】20231130

※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。