

▼プリズバインド静注液 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 イダルシズマブ（遺伝子組換え） Idarucizumab（Genetical Recombination） 【分類】 ダビガトラン特異的中和剤

【単位】 ▼2.5g/50mL

【常用量】 1回 5g

【用法】 5～10分かけて点滴静注■急速静注も可■前後生食フラッシュ

【透析患者への投与方法】 常用量（1）

ダビガトラン中毒を伴うAKIにリバウンド現象を懸念してHDとトラネキサム酸にて対応可であった（Galassi A, et al: Clin Kidney J 2020 PMID: 34101772）

【保存期CKD患者への投与方法】 減量の必要なし（1）

【その他の報告】 軽度～中等度腎障害患者ではクリアランスの低下、半減期の延長が見られる（Glund S, et al: Clin Pharmacokinet 2016 PMID: 27317414）

ダビガトランの半減期が延長している場合には、中和抗体の作用が途切れ、さらに組織中からのダビガトランの移動（リバウンド）により中和作用が減弱する可能性があり、追加投与が必要になるかもしれない（Athavale A, et al: Clin Toxicol (Phila) 2020 PMID: 32267185）

【特徴】 ダビガトランに結合するヒト化モノクローナル抗体フラグメント（Fab）. 生命を脅かす出血又は止血困難な出血の発現時、もしくは重大な出血が予想される緊急を要する手術又は処置の施行時におけるダビガトランの抗凝固作用の中和に適用される。

【主な副作用・毒性】 ショック、アナフィラキシー、脳血管発作、頭痛、血小板減少、肺塞栓、四肢痛、注射部疼痛など

【安全性に関する情報】 ダビガトラン非存在下で投与しても凝固系に影響しない（Reilly PA, et al: Am J Med 129: S64-S72, 2016 PMID: 27569674） 一般的な有害事象は、頭痛、鼻咽頭炎、背部痛、皮膚刺激、低K血症、せん妄、便秘、発熱、肺炎（Thibault N, et al: Am J Ther 2016 PMID: 27175894） 抗イダルシズマブ抗体が検出されることがある（1）

【代謝】 ペプチド、アミノ酸に分解される（1）

【排泄】 ペプチド、アミノ酸に異化され腎排泄（1）

【CL】 40mL/min（1）

【t_{1/2}】 7.9hr（1） 初期半減期 45min（Glund S, et al: Thromb Haemost 113: 943-51, 2015 PMID: 25789661）

【蛋白結合率】 該当しない（1）

【Vd】 6.5L/man（1）

【MW】 47782

【透析性】 ほとんど除去されないと思われる（5）

【O/W係数】 該当しない（1）

【効果発現時間】 中和作用は数分で発現（Pollack CV Jr, et al: N Engl J Med 373: 511-20, 2015 PMID: 26095746）

【備考】 抗凝固療法の再開は、ダビガトランは本剤投与後 24hr 後に可能で、他の抗凝固剤はいつでも再開可能（1）

【更新日】 20241003

※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。