

## ▼ザバクサ配合点滴静注用 [注]

【重要度】★★ 【一般製剤名】 タゾバクタムナトリウム/セフトロザン硫酸塩 Tazobactam Sodium/Ceftolozane Sulfate (TAZ/CTLZ) 【分類】セフェム系抗生物質 [βラクタマーゼ阻害薬配合]

【単位】 ▼TAZ 0.5g+ CTLZ 1.0g/V

【常用量】 ■膀胱炎, 腎盂腎炎, 腹膜炎, 腹腔内膿瘍, 胆嚢炎, 肝膿瘍: 1回 1.5g (1V) を1日3回 ▼腹膜炎, 腹腔内膿瘍, 胆嚢炎, 肝膿瘍に対してはメトロニダゾール注射液と併用する (嫌気性菌関与)

■敗血症, 肺炎: 1回 3g, 1日3回

【用法】 60分かけて点滴静注 ■10mLの注射用水又は生理食塩液で溶解し, 生理食塩液または5%ブドウ糖注射液 100mLで希釈 ■10mLで溶解すると, final volumeは約11.4mLとなり, 減量する場合はvolumeで計算する

【透析患者への投与方法】 ■膀胱炎, 腎盂腎炎, 腹膜炎, 腹腔内膿瘍, 胆嚢炎, 肝膿瘍: 初回 750mg (0.5V), 2回目以降 1回 150mg (0.1V) を1日3回 8hr 毎 (1)

■敗血症, 肺炎: 初回 2.25g, 2回目以降 1回 450mg を1日3回 (1)

MDRPにはLD 1500mg (1V), 2回目以降 300mg (0.2V) を 8hr 毎 (Alessa MA, et al: Am J Health Syst Pharm 75: e184-e188, 2018 PMID: 29691260)

【その他の報告】

【CRRT】 透析性が高いのでHD例への推奨量より増量が必要 (Rawlins M, et al: Chemotherapy 63: 203-206, 2018 PMID: 30304718)

CLはフィルターに依存せず, 計算上0.5~1Vを8hr毎投与を要する [USA, simulation] (Chaijamorn W, et al: Blood Purif 44: 16-23, 2017 PMID: 28237981)

【PD】 PD液中で安定 (Harmanjeet H, et al: Perit Dial Int 2020 PMID: 32052692)

【保存期 CKD患者への投与方法】 ■膀胱炎, 腎盂腎炎, 腹膜炎, 腹腔内膿瘍, 胆嚢炎, 肝膿瘍: Ccr 30~50: 1回 750mg を1日3回, Ccr 15~29: 1回 375mg を1日3回, Ccr < 15: 根拠データなし (1)

■敗血症, 肺炎: Ccr 30~50: 1回 1500mg を1日3回, Ccr 15~29: 1回 750mg を1日3回, Ccr < 15: 根拠データなし (1)

【その他の報告】承認されている腎機能別承認用量 (Ccr < 15を除く)にて腸内細菌科, 緑膿菌への必要濃度達成率率 91%以上 (Xiao A-J, et al: Infect Dis Ther 6: 137-148, 2017 PMID: 28013453)

【特徴】 緑膿菌への活性を高めたセフトロザンに, βラクタマーゼ阻害剤の TAZ を配合した製剤で, GNR 専用とされる。ESBL 産生菌や緑膿菌をカバーする。感性のレンサ球菌属, 大腸菌, シトロバクター属, クレブシエラ属, エンテロバクター属, セラチア属, プロテウス属, インフルエンザ菌, 緑膿菌が適応菌種 (βラクタマーゼが関与するもの)。腎障害患者への減量方法はPK/PD理論によりターゲット値を設定してモンテカルロシミュレーションにより決定されたものである。

【主な副作用・毒性】 ショック, アナフィラキシー, CD腸炎, AKI, 貧血, 血小板増多, 低血圧, 不安, 呼吸困難, 下痢, 悪心, 腹痛, 皮疹, 肝機能検査値異常など

【安全性に関する情報】

【F】

【tmax】

【代謝】 CTLZは代謝を受けない (1) TAZは一部加水分解される [活性のないM1] (1)

【排泄】 CTLZ 74%以上, TAZ 59%以上 [iv] (1) TAZはOAT1, OAT3の基質 (1)

【CL】 CTLZの腎CL 3.4~6.7L/hr (1) PPK解析での全身CLは CTLZ: 5.88L/hr, TAZ 20.8L/hr (1)

【t1/2】 CTLZ 2~3hr (1) TAZ 1hr (1) 腎障害時はCTLZ 37.8hr, タゾバクタム 4.9hr (1)

【蛋白結合率】 CTLZ 16~21%, TAZ 約30% (1)

【Vd】 Vss: CTLZ 13.5L/man, TAZ 18.2L/man で細胞外液量と同程度 (1)

【MW】

【透析性】 HDで50%以上除去される (1)

【O/W係数】

【相互作用】 TAZはOAT1, OAT3の基質で阻害剤 (1)

【肝障害患者への投与方法】 常用量 (1)

【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】 VAPに対してMEPMに非劣勢

【備考】 セフトロザン単独でも複雑性尿路感染症においてCAZと同等の細菌学的効果を確認 (phase2) (1)

【更新日】 20220706

※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。