

## ▼ステルイズ水性懸濁筋注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 ベンジルペニシリン ベンザチン (DBECPCG) Benzylpenicillin Benzathine 【分類】 抗生物質製剤 [梅毒治療薬]

【単位】 ▼60万 (1mL相当)・▼240万単位 (4mL相当) /Syr

【常用量】

成人および13歳以上の小児に、1回240万単位 (2歳以上13歳未満の小児には適宜減量)

■早期梅毒：単回

■後期梅毒：週1回、計3回

2歳未満の小児の早期先天梅毒、早期梅毒：5万単位/kg 単回

【用法】 筋注 (240万単位には18G, 60万単位には21Gの注射針を使用)

【透析患者への投与方法】 治療期間を考えると常用量可であるが、副作用に注意 (5)

【保存期 CKD患者への投与方法】 治療期間を考えると常用量可であるが、副作用に注意 [反復投与では投与間隔をあけられる可能性があるが、吸収速度が遅いためその必要性は低いだろう] (5)

【特徴】 ベンジルペニシリンベンザチン水和物の筋注製剤で放出が緩やかであり作用時間が長い。

【主な副作用・毒性】

【安全性に関する情報】

【吸収】 PCG ベンザチンの溶解性は低く、筋注部位から緩徐に放出され、PCGに加水分解されて吸収 (1)

【F】

【tmax】 240万単位筋注により Tmax 48hr で、Cmax259ng/mL (1)

【代謝】 資料なし (1)

【排泄】 尿中に排泄 (1)

【CL/F】 26.87L/hr [im] (1)

【t1/2】 189hr (1)

【蛋白結合率】 PCGとして60% (1)

【Vd/F】 7110L/body [im] (1)

【MW】 981.18

【透析性】 遊離体は透析性がある (5)

【OW係数】 資料なし (1)

【TDMのポイント】 梅毒トレポネーマの殺菌には血中PCG濃度を少なくとも7~10日間0.018 $\mu$ g/mL以上保つ必要がある (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】 梅毒とネフローゼ症候群合併例 (Bronzo A, et al: J Emerg Med. 2024 PMID: 38763837)

【更新日】 20240708

※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。