

▼ソルダクトン静注用 [注]

【重要度】★【透析患者に投与禁忌】 【一般製剤名】カンレノ酸カリウム potassium canrenoate 【分類】水分・電解質代謝改善剤 [抗アルドステロン剤]

【単位】▼100・▼200mg/A

【常用量】1回100～200mg、1日1～2回 [最大600mg/日]

【用法】■ブドウ糖、生食、注射用水にて100mgあたり10mLに溶解してゆっくり静注■投与期間は2週間まで

【透析患者への投与方法】無尿または腎不全患者には禁忌 [高K血症の誘発・増悪のおそれ] (1)

【保存期CKD患者への投与方法】無尿又は腎不全の患者、腎機能の進行性悪化状態の患者には禁忌 [腎機能を更に悪化させるおそれ、高K血症誘発・増悪のおそれ] (1)

【特徴】アルドステロンに拮抗してNa排泄促進、K排泄抑制するためにK喪失をきたすことなく利尿・降圧作用をもたらす。作用部位は遠位尿細管や皮質部集合管。スピロラクトンは経口投与後、代謝物カンレノ酸になって抗アルドステロン作用を発揮するが、水に難容であり注射剤としては用いられない点を改善したK保持性利尿薬。

【主な副作用・毒性】ショック、高K血症、頭痛、女性型乳房、全身倦怠感、心悸亢進、胸部不快感、顔面潮紅、消化器症状など

【tmax】代謝物カンレノンとして30min (1)

【代謝】カンレノン、およびそのグルクロン酸抱合体に代謝 (1) 血漿中代謝物はグルクロン酸抱合体 (約32%)、カンレノ酸 (約42%)、カンレノン (約17%) で、経時的に抱合体が増加する (1)

【排泄】尿中回収率47% [5日まで] (1)

【CL】カンレノンとして: 300mL/min [iv] (1)

【t1/2】10～35hr (1) β相9hr (1)

【蛋白結合率】99% (1) 98% (1)

【Vd】資料なし (1)

【MW】396.56

【透析性】蛋白結合率が高いため、透析で除去されにくいと思われる (5) 除去されると推測 (1)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない【pKa】5.2 (1)【O/W係数】資料なし (1)

【更新日】20151126

※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。