

◎ネオフィリン注 [注]

- 【重要度】【TDM】 【一般製剤名】アミノフィリン aminophylline 【分類】喘息治療・強心剤
- 【単位】◎PL 250mg/A [10mL]
- 【常用量】1回 250mg を1日 1~2回
- 【用法】ゆっくり静注~点滴静注 [生食または糖液に希釈]
- 【透析患者への投与方法】減量の必要なし (1,4)
- 【保存期 CKD 患者への投与方法】減量の必要なし (5) 【その他の報告】やや減量 (3)
- 【特徴】1管がテオフィリン 200mg に相当。クリアランスの個人差が非常に大きい。生理的 pH で遊離テオフィリンを遊離する。
- 【主な副作用・毒性】ショック・アナフィラキシー、痙攣、意識障害、横紋筋融解症、消化管出血、肝障害、頻呼吸、皮膚症状、好酸球増多、血清尿酸上昇など。
- 【安全性に関する情報】重篤な中毒時の解毒には血液透析を推奨 (Ghannoum M, et al: Clin Toxicol (Phila) 53: 215-29, 2015 PMID: 25715736) ベースの Scr が 1.5mg/dL 未満であれば、造影剤腎症の予防に有用 (Dai B, et al: Am J Kidney Dis 60: 360-70, 2012 PMID: 22516682)
- 【代謝】肝代謝され、初回通過効果を受けない (U) CYP1A2, 3A3, 2E1 で代謝 (1) 3-Methylxanthine の活性はテオフィリンの 1/3~1/5 であるが消失が速く血中にはほとんど存在しない (1)
- 【排泄】未変化体尿中排泄率 7~13% (U) 代謝物として尿中回収 (1) 【CL】発熱時はテオフィリンクリアランスが低下して血中濃度が上昇するため、特に小児において注意 (1)
- 【t1/2】9.5hr (1) 【透析患者の t1/2】2.7~7.3hr (2) 5~9hr (4)
- 【蛋白結合率】40% [主に Alb] (U) 腎障害患者で低下 (1) 60% (1)
- 【Vd】0.48L/kg (1)
- 【MW】180.16 (テオフィリン)
- 【透析性】40% (1) 22~51% (2) 50%以上 (6) DHP ではクリアランスが 2~4 倍になる。HD、CAPD によるクリアランスの上昇はそれぞれ 50%、30% (U) 分子量が小さく腎不全患者では PBR が低下するため透析されやすい (1) 【透析 CL】88mL/min (8) 【透析時 t1/2】2~3hr (8)
- 【TDM のポイント】テオフィリンを参照
- 【相互作用】シメチジン、ベラパミル、ジルチアゼム、インターフェロン、イブuprofen、プロプラノロール、クラリスロマイシン、エリスロマイシン、メキシレチン、アロプリノール、チクロピジン、アシクロビルと併用するとテオフィリンの血中濃度が上昇する (1) 喫煙、レボチロキシシン Na、バルビツレート、フェニトイン、イソプロテレノール、テルブタリンとの併用により血中濃度は低下する (1)
- 【備考】エチレンジアミン含有のためポリカーボネート製輸液セット等の使用は避ける (1)
- 【更新日】20151111

※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。