

◎ダルテパリン静注シリンジ [注]

【重要度】 【一般製剤名】ダルテパリンナトリウム (U) dalteparin sodium 【分類】血液凝固阻止剤

【単位】◎2500 単位/10mL シリンジ, ▼3000 単位/12mL シリンジ, ◎5000 単位/20mL シリンジ

【常用量】■HD●出血傾向なし：15～20 単位/kg を単回投与後, 7.5～10 単位/kg/hr で持続●出血傾向あり：10～15 単位/kg を単回投与後, 7.5 単位/kg/hr で持続

■DIC：75 単位/kg/日を持続静注

【用法】静注, 点滴静注

【透析患者への投与方法】血液透析開始時 10～20IU/kg, 毎時 7.5～10IU/kg 持続 (1)

【その他の報告】HD では 750 単位をフラッシュし, 300 単位/hr で持続静注。ただし, オンライン HDF では除去クリアランスが高く, 場合により増量の必要あり (5) 内視鏡検査を受けた翌日, シヤント手術・手根管症候群術後・小切開術直後, 透析導入時は低分子ヘパリンの適応となり, 止血困難な患者にも使用する (5)

HD 患者での効果のモニターは抗 Xa 活性が適切 (Nigten J, et al: Nephron Clin Pract 124: 179-83, 2013)

【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】十分なデータがなくできれば避ける [効果が個人差が大きい] (17)

【特徴】平均分子量 5000 の低分子ヘパリン製剤。抗凝固作用の主因は抗 Xa 活性、抗 IIa 活性、抗カリクレイン活性にあるが、従来のヘパリンと異なり抗 IIa 活性が低い。そのため、凝固時間 APTT を延長させずに抗凝固作用を発揮する。LPL 活性が低い。FFA 上昇程度がわずか。骨代謝への影響が少ない。t1/2 はヘパリンの約 2 倍長く、本剤使用中に活動性の出血が生じた場合には出血時間が延長する危険性がある。長期投与により総コレステロール、中性脂肪、LDL コレステロール、Apoprotein B などの脂質を低下させるという報告もある (Am J Nephrol 17: 153-157, 1997 および Am J Med 18: 384-390, 1998)

【主な副作用・毒性】出血傾向, アナフィラキシー (Nephron 87: 93-94, 2001), 血小板減少, 肝障害, 骨粗鬆症など

【モニターすべき項目】抗 Xa 活性、血算、CBC (Ht、Hb を含む)、血小板数、血圧測定、血小板凝集試験、便潜血

【F】皮下注時 90% [抗 Xa 活性として] (U)

【tmax】約 4hr [sc] (U) 【Cmax】筋注で 2, 500IU 投与で Xa 活性は 0.19IU に、5000IU 投与で 0.41IU に、10000IU 投与で 0.82IU (U)

【排泄】腎 (1)

【CL】22～24mL/hr/kg (1)

【t1/2】皮下注 3～5hr, 静注 2hr [Xa 活性として] (1) 腎障害者では 6～7hr に延長する (U)

【蛋白結合率】10%以下。蛋白結合率が低いことがヘパリンに比し利用率が高く抗凝固作用が強いことに寄与している (U) 41.3～61.9% (1)

【Vd】50～60mL/kg (1)

【MW】平均 5000 [2000～9000] (U)

【透析性】分子量が比較的大きいため透析で除去されにくいと思われる (5) 資料なし (1)

【TDM のポイント】有効治療域 0.2～1.0IU/mL (抗 Xa 活性として) 透析では 0.2～0.4IU/ml (U) TDM の対象にはならない

【備考】プロタミン 1mg は 100IU の効果を抑制 (1)

【更新日】20200831

※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。