

▼ラボナール注射用 [注]

【重要度】★ 【一般製剤名】チオペンタールナトリウム (U) thiopental sodium 【分類】全身麻酔剤

【単位】▼300mg・▼500mg/A

【常用量】注射用水 12mL で溶解し、2.5%溶液とし、初回量2～4mL投与

【用法】静注 [2.5%水溶液で投与]

【透析患者への投与方法】75%に減量 (3,4,6,10) 【その他の報告】データなし (17) 【PD】データなし (17) 【CRRT】減量の必要なし (17)

【保存期 CKD 患者への投与方法】GFR>10mL/min: 減量の必要なし, Ccr 10mL/min 未満: 75%に減量 (3,10,12,17)

【特徴】超短時間作用型の静注用麻酔薬。麻酔の導入は快適で興奮もない。痙攣にも有効。しかし呼吸抑制が強く、この他、舌根沈下による気道閉塞等に対する呼吸管理が必要となる。鎮痛作用がないので単独で強い痛みを伴う手術には使えない。

【主な副作用・毒性】依存性、禁断症状、過敏症、SJS、せん妄、運動失調、腎障害、巨赤芽球貧血

【モニターすべき項目】血圧、体温、心拍数、呼吸状態、SaO₂

【Cmax】6.7mg/kg 静注時5～7μg/mL (13) 250mgを2時間おきに維持静注投与した時の定常状態濃度は25.4μg/mL (13)

【代謝】肝代謝が主、他に腎・脳でも代謝される (U)

【排泄】尿中未変化体排泄率 10～15% (10) 0% (12) 1%以下 (13) 腎で排泄されるが脂溶性が高いため尿細管で再吸収されやすい (U)

【CL】1.6～4.3mL/kg/min (U) 133mL/min (10) 3.9mL/min/kg, 肝硬変で低下, CLintは28mL/min (13) 【非腎 CL/総 CL】100% (10)

【t_{1/2}】α相4.6～8.5min, β相10～12hr (加齢・肥満により延長) (U) 9hr, 加齢・肝硬変・肥満により上昇 (11,13) 3.8hr (12)

【透析患者の t_{1/2}】β相6～18hr (4) 6～18hr (12)

【蛋白結合率】72～86% (U,12) 8～80% (11) 66% (4) 80% (10) 85%、加齢・肝硬変で低下 (13) 【腎不全時の蛋白結合率】59% (4) 低下する (6)

【Vd】1.7～2.2L/kg、脂肪組織にも分布するため、肥満患者で7.9L/kgに上昇 (U, 11) 1.0～1.5L/kg (12) 3L/kg (10) 2.5L/kg (11) 2.3L/kg、加齢・肥満により上昇 (13) 【腎不全時の Vd】上昇 (6)

【MW】264.32

【透析性】低いと思われる (5)

【TDM のポイント】有効治療濃度 11～34μg/mL (13) 一般的に TDM は行われていない、【薬物動態】大量持続投与により肝代謝能が飽和し急激に血漿濃度が上昇し蓄積する危険性が大 (U) 麻酔作用が短いのは脳内の薬物が速やかに分解されるためではなく速やかに他に臓器や脂肪に移行するため【OW 係数】500 (大阪府薬雑誌 48: 8-16,1997) 【pKa】7.40, 12.31 (1)

【効果発現時間】30～60sec (脳内濃度は静注後、30sec 以内にピークに達する)

【効果持続時間】10～30min

【備考】心血管系、呼吸器系への抑制が大きく鎮静作用は全くない

【更新日】20190914

※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。