

## ◎パルクス注ディスポ, △リブルキット注 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 アルプロスタジル (リボPGE1) Alprostadil 【分類】 静注用プロスタグランジン E1 製剤

【単位】 ◎10 $\mu$ g/2mL シリンジ

【常用量】 5~10 $\mu$ g/日

【用法】 1日1回点滴静注, 静注

【透析患者への投与方法】 減量の必要なし (5) HD 終了時に静注するが, 血圧低下をきたしやすい例には点滴静注を選択 (5)

【その他の報告】 HD 終了1hr 前の投与は, 血圧に影響なく臨床症状の悪化もなかった (勢納八郎, 他: 透析会誌 43: 655, 2010)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 減量の必要なし (5)

【特徴】 PGE1 に微細間質粒子の担体をプラスすることで, 肺での失活を軽減させ更に病巣血管へ選択的に移行しやすくした製剤。閉塞動脈周辺組織に集積し, PGE1 を持続的に放出し長時間にわたり血管拡張作用を発揮するターゲット療法剤。

【主な副作用・毒性】 ショック, アナフィラキシー, 心不全, 肺水腫, 間質性肺炎, 脳出血, 消化管出血, 血球減少, 肝機能障害, 黄疸, 血圧低下, 無呼吸発作 (新生児) など

【代謝】 血漿中主代謝物は 13,14-dihydro-15-keto-PGE1 (DK-PGE1) [ラット] (1)

【排泄】 尿中に 59%が回収 [ラット] (1)

【t1/2】  $\alpha$ 相は短く, 2~3 相性に消失 [ラット] (1)

【蛋白結合率】 ラットでは 76.5%/min $\rightarrow$ 56.6%/5min $\rightarrow$ 21.5%/30min と経時的に低下する (1)

【Vd】 0.65~0.82L/kg (11)

【MW】 354.5

【透析性】 透析膜への吸着が報告されているので, HD 後に投与するのが望ましい (5)

【TDM のポイント】 TDM の対象にはならない【薬物動態】 定量困難のためヒトでの薬物動態データは信頼性が低い (1) 【pKa】 4.89 (1)

【備考】 血管炎, 血管痛などの副作用あり。PGE1 の血小板凝集抑制作用は他の抗血小板剤に比し弱いため, 出血の副作用報告は少ない。DM 性皮膚潰瘍への使用は4週間連日投与後に効果判定 (1) 血圧の低下しやすい症例では点滴静注を選択 (1)

【更新日】 20210602

※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, 当院では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。