

○ロフェロンA [注] ▼キャンフェロンA <製造中止>

【重要度】★★★<製造中止> 【一般製剤名】インターフェロン- α -2a (U) interferon alfa-2a 【分類】遺伝子組み換え型インターフェロン- α 製剤

【単位】▼300万・▼600万・○900万・▼1800万単位/V

【用法】添付文書参照

【透析患者への投与方法】300万単位を週3回透析後に投与 (Doi S, et al: 臨床血液 42: 549-553, 2001)

【保存期腎不全患者への投与方法】CLCr>50mL/min :300~600万IU/日, CLCr10~50mL/min :300万IU/日, CLCr<10mL/min :300万IUを週3回 (5)

【特徴】抗ウイルス作用を有し、C型慢性活動性肝炎におけるウイルス血症及びHBe抗原陽性でかつDNAポリメラーゼ陽性のB型慢性活動性肝炎のウイルス血症を改善すると共に抗腫瘍作用を有し、多発性骨髄腫に有用性を示す。

【主な副作用・毒性】インフルエンザ様症状 (発熱等)、抑うつ、自殺企画、意識障害、見当識障害、せん妄、ネフローゼ症候群、顆粒球減少、血小板減少、溶血性貧血、急性腎不全、網膜症、糖尿病、末梢神経障害

【モニターすべき項目】血清AST・ALT, LDH, ビリルビン濃度、血圧測定、ECG、CBC、白血球分画、肝生検、精神神経モニタリング、血清TSH濃度

【吸収】皮下注・筋注の80%以上が吸収される (U)

【F】筋注80~83%、皮下注90% (13)

【tmax】筋注3.8hr、皮下注7.3hr (U, 13)

【Cmax】36×100万単位を40分静注単回投与後のCmaxは13ng/mL以下、同様に筋注時のCmaxは2.0ng/mL、同様に皮下注時のCmaxは1.7ng/mL。1日2回筋注連日投与により2~4倍に上昇する (13)

【代謝】腎で完全に代謝される。ほとんどは糸球体でろ過され、尿管で再吸収される間に分解される (U)

【排泄】腎;代謝物はほとんど完全に尿管で再吸収される。全身循環に再び現れる α -インターフェロンは無視できる (U) 糸球体濾過され、尿管で再吸収され、尿管上皮細胞で分解されるため、尿中未変化体排泄率は不明 (13)

【t1/2】筋注:6~8hr、静注:平均5.1hr (3.7~8.5) hr (U) 0.67hr、t1/2terminalは5.1hrでクリアランスの23%を占める。白血病ではt1/2は7.3hrに延長 (13)

【Vd】0.4L/kg、白血病でのVdは9.5L/kgと20倍に上昇 (13)

【MW】19, 237

【透析性】PMMAやPAN膜などのhigh performance membraneを用いると、吸着機序によって除去されるかもしれない (5)

【TDMのポイント】一般的にTDMは実施されていない

【CL】2.8mL/min/kg、白血病でのCLは1.1mL/min/kgと1/2以下 (13)

【効果発現時間】慢性活動性肝炎は初回投与後2週間で血清ALT濃度が正常化することがあるが、通常6ヶ月の投与が推奨される (U)

【更新日】20150107

※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。