

◎イオパミロン注 [注]

【重要度】★★★ 【一般製剤名】イオパミドール (U) iopamidol 【分類】非イオン性尿路・血管造影剤

【単位】300 (◎20・◎50・◎100mL/V), 370 (◎80mL・◎100mL/S), 150 (◎50mL)

【常用量】

【用法】血管撮影：6～13mL、コンピュータ断層撮影における造影：100mL、逆行性尿路撮影：5～200mL（原液又は原液を生理食塩液で2～4倍希釈し用いる）、静脈性尿路撮影：40～100mL（50mL以上の場合点滴静注などを用いる）

【透析患者への投与方法】最小限の投与量とする（5）用量を減じ、投与後は速やかに血液透析による体外除去を図る。CAPDでは除去効果が低いため一時的な血液透析の併用を考慮する（1）

【その他の報告】添付文書上は重篤な腎障害（無尿等）のある患者には原則禁忌となっているが、透析前に造影検査を行うことで、安全に使用できる（映像情報 24：1507, 1992）

【保存期 CKD 患者への投与方法】重篤な腎障害（無尿等）のある患者には原則禁忌となっているが（1）必要な場合は最小限の投与量とする（5）

【特徴】非イオン化により、イオン負荷によっておこる生体への影響をなくし、イオン性造影剤の浸透圧が、非常に高いのに対し本剤は低く、高浸透圧による循環血液量増大や血管内皮細胞の障害作用などの悪影響を著しく軽減。また、3個の親水性原子団で疎水基をマスクすることにより化学毒性を減じている。高濃度製剤（コードとして370mg/mL）については、脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄撮影には使用しない（1）

【主な副作用・毒性】ショック・アナフィラキシー、腎不全、意識障害、痙攣、肝障害、皮膚障害、過敏症など

【モニターすべき項目】血圧

【tmax】静注直後だが、イオパミドールは細胞外液全体に分布するため濃度は急速に低下する（U）

【排泄】尿中未変化体排泄率 60% [2hr まで] 100% [24hr まで]（1）35～40% [1hr まで] 80～90% [8hr まで]（U）腎不全患者では排泄が遅延する（U）

【CL】計算上

【t1/2】約 2hr（U）α相 14.5min, β相 117.5min（1）

【蛋白結合率】結合しない（1）

【Vd】6.94L/man（1）0.104±0.014L/kg（1）静注後速やかに循環血中に分布し、細胞外液に拡散する。臓器への明らかな沈着はみられない。脳血液関門を通過しないが、腫瘍により血液脳関門が破壊されると脳内悪性腫瘍の間質臓器内に蓄積される（U）

【MW】777

【透析性】4時間透析で53～89% [平均 73%]（1）4hr のHDで造影剤の60～80%が除去され、透析膜の表面積と除去率との間に正の相関が認められている（1）腎不全患者へ使用する場合は極力使用量を減らし、造影剤使用後可能なら血液透析を考慮する（5）透析中の経時的な除去率は1hr後に44.6%、2hr後60.5%、3hr後71.4%、5hr後85.1%（透析会誌 35:1515-1521, 2002）PDクリアランス 3.25mL/min（1）

【TDMのポイント】TDMの対象にならない

【最大効果発現時間】静注後、造影力が最大になるのは尿路造影で5～15分

【更新日】20180201

※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。