

◎ウロナーゼ静注用 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 ウロキナーゼ (U) Urokinase 【分類】 線維素溶解酵素製剤

【単位】 ◎6万単位/V

【常用量】 ■末梢動・静脈閉塞症 (発症後10日以内) : 1日6万~24万単位

【用法】 点滴静注 [生食10mLに溶解]

【透析患者への投与方法】 減量の必要なし (3)

【その他の報告】 PD患者のカフ付きカテーテルに血栓が生じた場合、5000IU/mLを1mLあるいは内腔を満たす分量を注入し、30分後にカテーテルを吸引するとほとんど再開通できる (Am J Kidney Disease 30: S150-91,1997)

【保存期 CKD患者への投与方法】 減量の必要なし (3,12)

【特徴】 直接プラスミノゲンを活性化しプラスミンが生成され血栓(フィブリン)を溶解する。流血中に存在するプラスミン阻害因子 α 2-プラスミンインヒビターにより不活化されるので大量投与が必要。そのため出血傾向を生じやすい。

【主な副作用・毒性】 出血性脳梗塞, ショック

【モニターすべき項目】 血液凝固検査, Hb

【効果持続時間】 血栓溶解作用は投与後、約4hr持続する;フィブリン溶解作用は投与中止後、2、3hr以内に消失する。プロトロンビン時間は治療中止後、フィブリノーゲンや第V因子の減少や他の凝固因子やFDPの抗凝固作用の減少のため、12~24hrに延長することはほとんどない。しかしながら、高いFDP濃度は長期間、特に凝血を選ばない血栓溶解因子の投与後、出血作用を増強する (U)

【代謝】 肝で急速に代謝 (U)

【排泄】 少量は腎・胆汁を経て排泄される (U)

【t1/2】 20min まで、肝機能障害で延長 (U) 5~10min (11) β 相 17~33min (1)

【MW】 54000

【透析性】 分子量が大きいため透析では除去されないとされるが、消失が速いので透析性は通常問題とならない (5)

【TDMのポイント】 TDMの対象にはならない【O/W係数】 低い (11)

【最大効果発現時間】 心筋の再灌流は通常、静注療法初期において、20min~2hr (平均45min) で出現する (U)

【効果持続時間】 血栓溶解作用は投与後、約4hr持続する;フィブリン溶解作用は投与中止後、2、3hr以内に消失する。プロトロンビン時間は治療中止後、フィブリノーゲンや第V因子の減少や他の凝固因子やFDPの抗凝固作用の減少のため、12~24hrに延長することはほとんどない。しかしながら、高いFDP濃度は長期間、特に凝血を選ばない血栓溶解因子の投与後、出血作用を増強する (U)

【更新日】 20210413

※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。