

▼ベストコール静注用 [注]

【重要度】★★ 【一般製剤名】セフメノキシム塩酸塩 (CMX) cefmenoxime hydrochloride 【分類】セフェム系抗生物質

【単位】▼0.5g・▼1g/V

【常用量】1～2g/日 [最大 4g/日]

【用法】分2～4

【透析患者への投与方法】腎不全患者では腎外クリアランスが45%低下する (Lam YW, et al: Clin Pharmacokinet 32: 30-57,1997) という報告があり、尿中未変化体排泄率も高いため、初回は1g投与し1回0.5gを24hr毎に投与し、透析日には透析後に投与 (5)

【その他の報告】0.75gを12hrおきに投与し、HD日はHD後に投与 (3)

【保存期CKD患者への投与方法】Ccr>50mL/min : 1.0gを1日2回, Ccr 10～50mL/min : 0.5～1.0gを1日2回, Ccr<10mL/min : 0.5gを1日1回 (5)

【その他の報告】GFR>50mL/min : 1gを6～8hr毎, GFR 10～50mL/min : 0.75gを8hr毎, GFR<10mL/min : 0.75gを12hr毎 (3,12)

【特徴】第3世代セフェム注射薬。好気性・嫌気性のグラム陽性菌に対し広い抗菌スペクトルを示す。半減期はセフォチアムよりやや長い。

【主な副作用・毒性】ショック、顆粒球減少、偽膜性腸炎、間質性肺炎・PIE 症候群、発疹、蕁麻疹、紅斑、掻痒、発熱、貧血、好酸球増多、AST・ALT・ALP・LDH上昇、下痢、痙攣(腎不全患者に対し大量投与で)など

【モニターすべき項目】出血時間、プロトロンビン時間、便検査 (偽膜性大腸炎をチェック)

【代謝】代謝されない (1) 腎不全患者では腎外クリアランスが45%低下する (Lam YW, et al: Clin Pharmacokinet 32: 30-57,1997)

【排泄】尿中排泄率75～80%、胆汁排泄率1.6% (1) 【CL】240mL/min (10) 203mL/min [iv] (1) 【非腎CL/総CL】15% (10)

【t1/2】約1hr (1) 0.82hr (Konishi K: Antimicrob Agents Chemother 30: 901-5,1986) 透析患者で7.6hr (Konishi K: Antimicrob Agents Chemother 30: 901-5,1986)

【蛋白結合率】約80% (1)

【Vd】21.2L/man (1) 0.27L/kg (Konishi K: Antimicrob Agents Chemother 30: 901-5,1986) 0.16L/kg, 腎不全患者で0.17L/kg (Gibson TP: Am J Kidney Dis 8:7-17,1986)

【MW】529.78

【透析性】5hr透析で28.2%除去され、透析時t1/2は4.19hr (Konishi K: Antimicrob Agents Chemother 30: 901-5,1986)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない【pKa】2.97, 3.54 (1)

【相互作用】ジスルフィラム作用に注意 (1)

【更新日】20170123

※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。