◎ランタス注ソロスター・◎XR 注ソロスター・△インスリングラルギン BS 注ミリオペン　［注］

【重要度】★　【一般製剤名】インスリングラルギン（遺伝子組換え）（U）　Insulin Glargine　(genetical recombination)　【分類】持続溶解型ヒトインスリンアナログ製剤

【単位】◎100 単位/mL［1 本 3mL］，▼XR 300 単位/mL［1 本 1.5mL］，△100 単位/mL［1 本 3mL］（BS）

【常用量】1 日 1 回 4～20 単位

【用法】皮下注．1 日 1 回朝食前又は就寝前のいずれでもよい

■空打ち：ランタス 2 単位，XR3 単位

【透析患者への投与方法】血糖値に応じて投与（5）

【その他の報告】50%に減量（3,10,17）

【PD】50%に減量（17）

【CRRT】75%に減量（17）

【保存期 CKD 患者への投与方法】血糖値に応じて投与（5）

【その他の報告】Ccr＞50mL/min：減量の必要なし，Ccr10～50mL/min：75%に減量，Ccr＜10mL/min：50%に減量（3,10,17）

【特徴】中性の pH 領域で低い溶解性を示すように設計されたヒトインスリンアナログ．約 pH4 の無色澄明な溶液であるが、皮下に投与すると直ちに生理的 pH7.4 により微細な沈殿物を形成する．皮下に滞留したこの沈殿物からインスリングラルギンが緩徐に溶解し，皮下から血中に移行することから 24 時間にわたりほぼ一定の濃度で明らかなピークを示さない血中濃度推移を示す．XR 注はランタス注の 3 倍濃縮製剤で溶解速度がより緩やかになっており，血中薬物濃度のピークがランタス注よりも抑制されており，夜間低血糖のリスクが軽減されている．

【副作用】低血糖，ショック，アナフィラキシー，糖尿病性網膜症の顕在化，浮腫，注射部位異常など

【安全性に関する情報】XR から 100 単位/mL 製剤への切り替えでは，1 日単位量を減らすことを考慮（1）

【モニターすべき項目】血糖、HbA1c，GA

【吸収】徐々に吸収され，腹部，上腕，大腿いずれからの吸収速度は同程度（U）

【Tmax】緩徐に吸収されるため血中濃度の明らかなピークは形成されない（1）

【代謝】一部が代謝されて，血糖降下作用を有する M1（21A-Gly-insulin）と M2（21A-Gly-des-30B-Thr-insulin）に代謝される（U）

【排泄】尿中未変化体排泄率 1%未満（イヌ）（1）【CL】1L/min（1）

【蛋白結合率】ほとんど結合しない（1）

【Vd】データなし（1）

【MW】6063

【透析性】データなし（1）低いと思われる（5）

【主な臨床報告】100 単位製剤に比べて 300 単位製剤は低血糖イベントを減らす［腎機能に関わらず］（Javier Escalada F, et al: Diabetes Obes Metab 2018 PMID: 30003642）

【作用発現時間】

【効果持続時間】24hr（1,U）

【備考】使用開始後の期限：ランタス注 4 週間，XR 注 6 週間（1）初期用量 0.2 単位/kg，FBS 80 未満で 2 単位減，100～140 未満で 1 単位増，140 以上で 2 単位増をめやす（1）

【更新日】20230628

※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。