

▼パルナパリン Na 透析用, ▼ローヘン透析用 [注]

【重要度】 【一般製剤名】パルナパリンナトリウム Parnaparin Sodium 【分類】血液凝固阻止剤

【単位】▼100 単位・▼150 単位・▼200 単位/Syr [20mL]

【用法】【透析患者への投与方法】を参照

適応外を含むが、使用目的別投与量の記載あり (Camporese G, et al: Vasc Health Risk Manag 2009 PMID: 19851520)

【透析患者への投与方法】

■出血性病変又は出血傾向を有しない患者の場合：体外循環開始時、治療 1 時間あたり 7~13 単位/kg を回路内投与。もしくは、15~20 単位/kg を単回投与し、6~8 単位/kg/hr で持続投与

■出血性病変又は出血傾向を有する患者の場合：体外循環開始時 10~15 単位/kg を回路内に単回投与し、6~9 単位/kg/hr で持続投与

【保存期 CKD 患者への投与方法】低分子ヘパリン全般において、Ccr 30 未満では減量を考慮 (Camporese G, et al: Vasc Health Risk Manag 2009 PMID: 19851520)

【特徴】血中アンチトロンビン (ATIII) を活性化することにより血液凝固阻止作用を発現。低分子ヘパリンはヘパリン Na に比べ血液凝固第 X 因子 (Xa) をより選択的に阻害するため出血作用が低減される。

【主な副作用・毒性】血小板減少症, 出血, 搔痒, 肝酵素上昇, 動悸, 頭痛など

【安全性に関する情報】HIT をモニター (1)

【F】90%以上 [sc] (Camporese G, et al: Vasc Health Risk Manag 2009 PMID: 19851520)

【tmax】抗 Xa 活性は皮下注後 3 時間後に得られる (Camporese G, et al: Vasc Health Risk Manag 2009 PMID: 19851520)

【MW】4500~6500

【透析性】分子量が大きく、除去率は低いと思われる (5)

【pKa】4.7

【備考】100 単位の効果を抑制する硫酸プロタミンは 1.2mg。HD 終了時に中和すると反跳性の出血があらわれることがある (1)

【更新日】20240724

※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。