

▼ミニヘパリン用 [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】 ▼500 単位/mL (10mL)

【用法】 【透析患者への投与方法】 を参照

【透析患者への投与方法】 直接又は生理食塩液により希釈して投与する (1) ■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

【保存期腎不全患者への投与方法】 減量の必要なし (5)

【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するが，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に，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、掻痒、肝酵素上昇、動悸、頭痛など

【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) インタビューフォームには薬物動態に関するデータがほとんどない

【更新日】 20180403

※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。