◎プロハンス静注シリンジ　[注]

【重要度】★★【透析患者に原則投与禁忌】　【一般製剤名】ガドテリドール　Gadoteridol　【分類】MRI 用造影剤
【単位】◎13mL/シリンジ（3.63g/シリンジ）
【常用量】0.2mL/kg（腎臓を対象とする場合には 0.1mL/kg）
【用法】静注
【透析患者への投与方法】重篤な腎障害のある患者は原則禁忌（1）
【その他の報告】透析症例には、ガドリニウム造影剤使用後の NSF 発症の危険性が高いとされており，非造影 MRI 検査，単純 CT，超音波検査などの検査で代替えすべき（腎障害患者におけるガドリニウム造影剤使用に関するガイドライン，日本医学放射線学会・日本腎臓学会 2008）
【保存期 CKD 患者への投与方法】重篤な腎障害のある患者は原則禁忌（1）
【その他の報告】eGFR 30ml/min/1.73m2 未満（透析症例を含む）の場合には、ガドリニウム造影剤使用後の NSF 発症の危険性が高いとされており，非造影 MRI 検査，単純 CT，超音波検査などの検査で代替えすべき（腎障害患者におけるガドリニウム造影剤使用に関するガイドライン，日本医学放射線学会・日本腎臓学会 2008）eGFR が 30 ml/min/1.73m2 以上、60ml/min/1.73m2 未満の場合には、ガドリニウム造影剤使用後の NSF 発症の危険性が必ずしも高くないとする意見もあるが、ガドリニウム造影 MRI 検査による利益と危険性とを慎重に検討した上で、その使用の可否を決定すべきである。なお、その際には、NSF 発生報告の多いガドリニウム造影剤の使用を避けるのが賢明であろう（腎障害患者におけるガドリニウム造影剤使用に関するガイドライン，日本医学放射線学会・日本腎臓学会 2008）GFR 30mL/min 以上：0.2mL/kg，GFR 30mL/min 未満：NSF のリスクから投与を避ける（17）
【特徴】NSF の発生は，Gadodiamide （Omniscan）に最も報告が多く（腎障害患者に一回投与された場合の発症確率は 2-10%），ついで Gadopentetate dimeglumine （Magnevist）に多い．Gadoteridol（ProHance）、Gadoterate （Mangnescope）による NSF 発症の報告はほとんどない（腎障害患者におけるガドリニウム造影剤使用に関するガイドライン，日本医学放射線学会・日本腎臓学会 2008）
【主な副作用･毒性】ショック・アナフィラキシー，痙攣，悪心・嘔吐，発疹，潮紅，ほてり，そう痒感，肝障害など
【代謝】代謝されない（1）
【排泄】尿中未変化体排泄率 100%（1）【CL】1.49±0.35mL/min/kg（1）
【t1/2】1.5hr（1）
【蛋白結合率】結合しない（1）
【Vd】216±67mL/kg（1）
【MW】558.69
【透析性】透析クリアランス 67mL/min（QD300mL/min）（in vitro）（1）
【更新日】20221110

※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。