

## ▼ヒュミラ皮下注 [注]

- 【重要度】 【一般製剤名】 アダリムマブ (遺伝子組換え) (U) Adalimumab (Genetical Recombination) 【分類】 ヒト型抗ヒトTNF $\alpha$ モノクローナル抗体
- 【単位】 ▼40mg/0.8mL シリンジ
- 【常用量】 ■関節リウマチ, 強直性脊椎炎: 40mg を 2 週に 1 回 [最大 1 回 80mg]
- 尋常性乾癬, 関節症性乾癬: 初回に 80mg, 以後 2 週に 1 回 40mg [最大 1 回 80mg]
- 腸管型ベーチェット病, クロウン病, 潰瘍性大腸炎: 初回 160mg を, 初回投与 2 週間後に 80mg, 初回投与 4 週間後以降は 40mg を 2 週に 1 回 [80mg への増量は 40mg で効果はあるが不十分な場合のみ]
- 多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎: 体重 15kg 以上 30kg 未満の場合は 20mg, 体重 30kg 以上の場合は 40mg を 2 週に 1 回
- 【用法】 皮下注 [毎回部位を変える]
- 【透析患者への投与方法】 設定されていない (1) がおそらく減量を要しない (5)
- 【その他の報告】 RA に対して減量せずに HD 患者 2 名に投与した報告あり (Sumida K, et al: Arthritis Care Res 65: 471-475, 2013)
- 【保存期 CKD 患者への投与方法】 設定されていない (1) がおそらく減量を要しない (5)
- 【その他の報告】 腎障害患者でも常用量投与で RA の治療が可能であった (Sumida K, et al: Arthritis Care Res 65: 471-475, 2013) 腎機能の低下により他の全身療法が困難な例には有用と考えられる (朝比奈昭彦, 他: 臨床 66: 177-180, 2012)
- 【特徴】 ヒト型蛋白の抗ヒトTNF $\alpha$ モノクローナル抗体. MTX の併用も可能で, 投与間隔が 2 週間と長く, 皮下注射で投与できる. 効果は比較的緩徐に現れる [4~16 週] ため, 乾癬患者でシクロスポリンからの切り替え初期に症状が増悪することがあり, 最初の数週間併用してもよい (大槻マミ太郎, 他: 日皮会誌 121: 1561-72, 2011) 抗アダリムマブ抗体の出現頻度は 10%前後 (Asahina A, et al: J Dermatol 37: 299-310, 2010)
- 【主な副作用・毒性】 各種感染症, アレルギー反応, 血球減少, 間質性肺炎, 肝障害, めまい, 頭痛, 脳出血, 視力障害, 上気道炎, 消化器症状など多数
- 【F】 皮下投与時 64% (U)
- 【tmax】 131 $\pm$ 56hr (U)
- 【代謝】 イムノグロブリンの代謝経路をたどると推測 (1)
- 【排泄】 尿中に未変化体は排泄されない (1) 【CL】 12mL/hr (U) CL の低下は加齢と関連 (U)
- 【t1/2】 2 週間 [10~20 日] (U)
- 【Vd】 4.7~6.0L/man (U)
- 【MW】 約 148,000
- 【透析性】 透析されない (5)
- 【備考】 シリンジキャップに含有されるラテックスのアレルギーに注意. 中断して症状が悪化後に再開しても効果は得られる報告あり (Papp K, et al: Br J Dermatol 164: 434-41, 2011) 結核感染リスクが高い患者では TNF 阻害薬開始 3 週間前よりイソニアジド内服 (原則として 300mg/日, 低体重者には 5mg/kg/日に調節) を 6~9 ヶ月行なう (関節リウマチに対する TNF 阻害薬使用ガイドライン 2017)
- 【更新日】 20211113

※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。