

◎アピドラ注ソロスター 〔注〕

【重要度】★ 【一般製剤名】インスリングルリジン〔遺伝子組み換え〕(U) insulin glulisine (genetical recombination) 【分類】ヒトインスリンアナログ製剤〔超速効型〕

【単位】◎100 単位/mL (1 本 300 単位)

【常用量】血糖値に応じ、1 回 2～20 単位

【用法】食直前に皮下注〔効果発現が速いので、必ず食直前 (15 分以内) に投与〕

【透析患者への投与方法】血糖値に応じ投与 (1)

【その他の報告】50%に減量 (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】血糖値に応じ投与 (1) 腎不全でも体内動態・効果の変化はない (1)

【その他の報告】血糖に応じて調節するが、GFR 10～50mL/min : 75%に減量, GFR 10mL/min 未満 : 50%に減量 (17)

【特徴】ヒトインスリンの B 鎖 3 位のアスパラギンをリジンに、B 鎖 29 位のリジンをグルタミン酸に置換し、単量体として安定的に存在し、2 量体や 6 量体への会合を抑制することで超速効型のインスリンとして作用する。インスリン受容体への親和性はヒトインスリンの約 70%。

【主な副作用・毒性】低血糖、ショック・アナフィラキシー様症状、注射部位の発赤・腫脹・そう痒感・リポディストロフィー、網膜症の顕在化など

【吸収】20%血清中インスリン AUC 到達時間および、20%グルコース利用量到達時間が速効型インスリンよりも早く、Cmax, 2hr の区間グルコース利用量が大きく、作用持続時間が短い (1) レギュラーインスリンよりも吸収が速い (U)

【F】70% [sc] (U)

【tmax】50min (1) 55 [34-91] min (U)

【代謝】ヒトインスリンと同様の経路で代謝される (1)

【排泄】代謝され小分子ペプチドとして大部分が尿中に排泄される (1)

【CL】911.9mL/min (1)

【t1/2】12.9min (1)

【蛋白結合率】11% (1)

【Vd】12.0L/man (1) 13L/man (U)

【MW】5822.58

【透析性】データなし (1) 低いと思われる (5)

【O/W 係数】資料なし (1)

【更新日】20170123

※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。