

◎エスラックス静注 [内]

【重要度】★ 【一般製剤名】ロクロニウム臭化物 Rocuronium Bromide 【分類】非脱分極性麻痺剤用筋弛緩剤

【単位】▼25mg/2.5mL, ◎50mg/5.0mL

【常用量】挿管時 0.6mg/kg [最大 0.9mg/kg] を静脈内投与し、術中必要に応じて 0.1~0.2mg/kg を追加投与。持続注入により投与する場合は 7 μ g/kg/分の投与速度で持続注入を開始

術中投与方法の検討 [Loading+持続] (Moriyama T, et al: J Anesth 2015 PMID: 25725779)

肥満者には徐脈が体重がベターかもしれない (Jing Z, et al: J Int Med Res 2017 PMID: 28627976)

【用法】静注または持続静注

【透析患者への投与方法】減量の必要はないが効果はより持続する可能性がある (5)

【その他の報告】腎不全患者では非腎不全患者に比べ作用持続時間やリバースまでの時間が長くなる (Robertson EN, et al: Eur J Anaesthesiol 22:4-10, 2005) 作用が遅延する可能性があり慎重投与 (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】減量の必要はないが効果はより持続する可能性がある (5)

【その他の報告】腎不全患者では非腎不全患者に比べ作用持続時間やリバースまでの時間が長くなる (Robertson EN, et al: Eur J Anaesthesiol 22: 4-10, 2005) 作用が遅延する可能性があり慎重投与 (1) 腎不全患者ではリバースまでの時間が有意に長い (Della Rocca G, et al: Minerva Anesthesiol 69: 605-11, 2003)

【特徴】溶解済み製剤。作用発現時間がベクロニウムより速く、持続投与も可能な中時間作用型筋弛緩薬。

【主な副作用・毒性】ショック・アナフィラキシー様症状、遅延性呼吸抑制、横紋筋融解症、気管支痙攣、浮動性めまい、徐脈など

【代謝】ほとんど代謝されず、未変化体として大部分が胆汁中に排泄される (1) 代謝物はわずかに生成し、17 脱アセチル化体 [未変化体の 1/20 の活性]、脱アルキル化体が同定されているが、CYP とは関連しない (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率 38% [投与終了後 12hr まで] (1)

【CL】血漿クリアランス 3.8~4.5mL/min/kg (1) 2.5mL/min/kg (de Moraes NV, et al: J Pharm Biomed Anal 2014 PMID: 24370612) 腎不全患者の全身 CL は非腎不全患者に比べ 39%低く、MRT は 84%延長する (Robertson EN, et al: Eur J Anaesthesiol 22:4-10, 2005) 腎不全患者では全身 CL が 20%低下 (1)

【t1/2】50~75min (1) 腎機能障害者 255min (1)

【蛋白結合率】30.2±3.7% (1)

【Vd】Vss 0.15~0.18L/kg (1) 0.19L/kg (de Moraes NV, et al: J Pharm Biomed Anal 90:180-5, 2014 PMID: 24370612)

【MW】609.68

【透析性】データなし (1) 透析されると思われるが消失が早いのでその臨床的影響は低いと思われる (5)

【薬物動態】線形で予測可能だが、PK より PD にて評価 (Kajiura A, et al: J Anesth 2015 PMID: 24997090)

SLCO1B1 および ABCB1 の多型が PD に関連 (Mei Y, et al: J Clin Pharmacol 2015 PMID: 25279974)

閉塞性黄疸など胆汁排泄経路の障害により腎 OATP2 の発現更新により腎クリアランスが増大 (Wang L, et al: Sci Rep 2017 PMID: 28084414)

【O/W 係数】LogP=0.1 [1-オクタノール/水系] (1) 【pKa】7.5 (1)

【相互作用】慢性フェニトイン投与例では血漿クリアランスは 3 倍に上昇するが、PD の変化はない (Fernandez-Candil J, et al: Eur J Clin Pharmacol 64:795-806, 2008)

【主な臨床報告】ICU の多臓器不全例に使用した場合、回復が遅延する傾向 (Groetzinger LM, et al: Ann Pharmacother 2021 PMID: 33043678)

80 歳以上の高齢者では作用が発現と回復がともに遅延する傾向 (Schmartz D, et al: BMC Anesthesiol 2021 PMID: 34517841)

【備考】冷所保存 (1) 男性に比べ、女性では作用発現時間が短く持続時間が長いので、女性では減量を考慮するべきかも知れない (Adamus M, et al: Eur J Anaesthesiol 25:589-595, 2008)

【更新日】20230509

※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。