

◎ブリアディオオン静注 [注]

【重要度】★★ 【一般製剤名】スガマデクスナトリウム Sugammadex Sodium 【分類】筋弛緩回復剤

【単位】◎200mg・▼500mg/V

【常用量】2 または 4mg/kg [詳細は添付文書参照]

■緊急リバースには 16mg/kg

肥満例であっても実体重換算量が適切と推定 (Mostoller K, et al: Clin Transl Sci 2021 PMID: 33278332)

抜管後の再クラーレ化が報告されているため注意する

【用法】静注

【透析患者への投与方法】減量の必要はないが慎重投与 (1) 予期せぬ再手術時に遊離体が長期に残存してロクロニウムの効果が得られにくい可能性がある (鈴木孝浩 総合臨床 59:2139-2140, 2010)

不十分量投与による再クラーレ化に注意が必要 (1)

効果は迅速に得られるが TOF 比 0.9 までの回復が腎機能正常者比べて延長する可能性がある (Kim YS, et al: Medicina (Kaunas) 2021 PMID: 34833477)

腎不全患者に使用する際は、投与後のモニタリングを厳重に行う必要がある (Oh SK, et al: Anesth Pain Med (Seoul) 2023 PMID: 36746897)

腎不全にも安全に適用できるかもしれない (Paredes S, et al: Can J Anaesth 2020 PMID: 32949009)

【保存期 CKD 患者への投与方法】減量の必要はないが慎重投与 (1)

【その他の報告】予期せぬ再手術時に遊離体が長期に残存してロクロニウムの効果が得られにくい可能性がある (鈴木孝浩 総合臨床 59: 2139-2140, 2010)

腎機能は効果に影響しない (Kleijn HJ, et al: Br J Clin Pharmacol 72:415-433, 2011)

腎機能正常者の AUC に比べ、Ccr 30~50mL/min では 2.42 倍、Ccr<30mL/min では 5.42 倍に上昇するが安全性には問題なく、少なくとも中等度腎機能障害での減量は不要と思われる (Min KC, et al: Int J Clin Pharmacol Ther 2017 PMID: 28679468)

不十分量投与による再クラーレ化のリスク因子は腎機能障害である (1)

効果は腎機能正常者と変わらず得られるが、包接体の半減期が長い (Panhuizen IF, et al: Br J Anaesth 2015 PMID: 25829395)

【特徴】ロクロニウム (およびベクロニウム) を包接する筋弛緩回復剤。スキサメトニウムに対する親和性はない。パンクロニウムは 4 級アンモニウム基が 1 か所しかないので拮抗されにくい。ベクロニウムに対する拮抗の際には、ロクロニウムに対するよりも回復時間がやや遅い。ステロイドに対する親和性はロクロニウムの 1/120 で生体への影響はほとんどない。

【主な副作用・毒性】過敏症、悪心、嘔吐、気管支痙攣、めまい、血圧変動、筋力低下、VF、VT、冠動脈痙攣など

【安全性に関する情報】アナフィラキシー症例 (Dichtwald S, et al: AA Pract 2023 PMID: 37934659) 心停止症例 (Fierro C, et al: Medicina (Kaunas). 2021 PMID: 33477765)

【代謝】代謝されない (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率 96.1% [144hr まで] (1) 90% [24hr まで] (Peeters P, et al: Biopharm Drug Dispos 32:159-167, 2011)

【CL】100mL/min (1) Ccr 80mL/min 以上 : 85mL/min, Ccr 30mL/min 未満 : 5.5mL/min (Staals LM, et al: Br J Anaesth 2010 PMID: 20007792)

【t1/2】107~143min (1) Ccr 30mL/min 未満の腎障害患者で 35.7hr と 15~20 倍に延長 (1)

【蛋白結合率】結合しない (1)

【Vd】12L/man (1) 腎障害患者 16L/man (1)

【MW】2178.01

【透析性】データなし (1) 分子量がやや大きいのが high-flux 膜では除去できると思われる (5) Low-flux 膜でロクロニウムは透析されるが、スガマデクスはほとんど透析されない (Staals LM, et al: Br J Anaesth 104: 31-39, 2010)

【O/W 係数】

【主な臨床報告】心手術後、抜管までの時間が短縮 (Greenberg SB, et al: J Cardiothorac Vasc Anesth 2023 PMID: 37105851)

【備考】基本的に単独回路から静注する (1) 遮光にて管理 (1)

【更新日】20231207

※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。