▼シンポニー皮下注シリンジ ［注］

【重要度】　【一般製剤名】ゴリムマブ（遺伝子組換え）　Golimumab（genetical recombination）　【分類】抗リウマチ剤［抗TNFαヒトモノクローナル抗体］
【単位】▼50mg/Syr
【常用量】■MTX併用：1回50mgを4週に1回皮下注射［状態に応じて1回100mg］■MTX非併用：1回100mgを4週に1回皮下注射
【用法】4週に1回皮下注（上腕部，腹部，大腿部）
オートインジェクターは投与は腹部，大腿部いずれか（同一部位への繰り返し注射は避ける））
【透析患者への投与方法】感染症に厳重に注意して適用（5）【その他の報告】MTX非併用でHD患者に適用した3例は有効［1例で肺クリプトコッカスを発症］（吉永泰彦，他: 透析会誌 48: S426, 2015）
【保存期CKD患者への投与方法】感染症に厳重に注意して適用（5）
【特徴】ヒト腫瘍壊死因子αに対する遺伝子組換えヒトIgG1モノクローナル抗体で，456個のアミノ酸残基からなるH鎖（γ1鎖）2分子及び215個のアミノ酸残基からなるL鎖（κ鎖）2分子で構成される糖タンパク質．既存治療で効果不十分な関節リウマチに対して，MTXと併用あるいは非併用で適用される．
【主な副作用･毒性】重篤な感染症，結核，脱髄疾患，血液障害，うっ血性心不全，過敏症，めまい，発熱など
【吸収】ka=0.668/day（1）
【F】52.1%（1）
【tmax】3.5～5.5日（1）
【代謝】リソソーム内で小ペプチド及びアミノ酸に加水分解されると推測（1）
【排泄】分子量が大きいため尿中には排泄されない（1）【CL/F】15.21±3.88mL/day/kg（1）
【t1/2】12日（1）
【蛋白結合率】資料なし（1）
【Vd】0.12L/kg［iv］（1）0.25L/kg［sc］（1）
【MW】149802～151064
【透析性】分子量が大きく透析されないと思われる（5）
【O/W係数】
【主な臨床報告】新規発症の1型DMにおいて，内因性インスリン分泌能が保たれてインスリン必要量が低下（Quattrin T, et al: N Engl J Med 2020 PMID: 33207093）
MTX抵抗性のRA例での追加投与によりACR20達成率上昇し，身体機能評価も改善［GO-FORWARD］（Conaghan PG, et al: Ann Rheum Dis 2011 PMID: 21784729）
【備考】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】20240925

※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。