

▼硫酸ポリミキシンB錠 [内]

【重要度】★ 【一般製剤名】ポリミキシンB硫酸塩 Polymixin B Sulfate 【分類】ポリペプチド系抗生物質

【単位】▼25万単位・▼100万単位/錠

【常用量】■白血病治療時の腸管内殺菌：300万単位/日

【用法】1日3回

【透析患者への投与方法】データなし (17)

【PD】15万単位を12hr毎に静注 (17)

PD 腹膜炎に30万単位 (30mg) /bagを連続腹腔内投与 (Li PK, et al: Perit Dial Int 36: 481-508, 2016 PMID: 27282851)

【CRRT】初回25000単位/kg, 以後8000単位/kgを1日2回静注 (17)

CRRTでクリアランス2倍になる (Xu C, et al: Front Pharmacol 2022 PMID: 35401193)

【保存期CKD患者への投与方法】腸疾患又は腸管障害を伴う腎障害患者では、腎障害の増悪又は神経系の障害を起こすことがあるため慎重投与 (1)

【その他の報告】腎障害患者への減量の必要性については議論があるが、経験的に静注でCcr>50mL/min：7500~12500単位/kgを12hr毎, Ccr 20~49mL/min：75%に減量, Ccr 10~19mL/min：1/3に減量, Ccr 10mL/min未満：15%に減量 (17)

腎機能は全身CLの共変量であり、腎障害回避のため用量調節が必要 (Yu XB, et al: Br J Clin Pharmacol 2021 PMID: 33002196)

【特徴】グラム陰性菌に対して細菌細胞質膜の透過性に変化を来たすことにより殺菌的に作用する。

【主な副作用・毒性】消化器症状, 過敏症

【安全性に関する情報】

【吸収】ほとんど吸収されない (1)

【tmax】

【代謝】資料なし (1)

【排泄】経口投与では吸収されずに糞便中に排泄 (1)

【t1/2】資料なし (1)

【蛋白結合率】資料なし (1)

【Vd】資料なし (1)

【MW】少なくとも2000以上 [硫酸基が複数付加]

【透析性】腹膜灌流にて除去される (1) 資料なし (1)

【薬物動態】PKの共変量は腎機能と体重 (Chen N, et al: Ann Transl Med 2022 PMID: 35280373)

AUC_{ss} (24) の閾値は50~100 mg・h/Lで、上回るとAKIと関連 (Yang J, et al: Crit Care 2022 PMID: 36258197)

AUC 100mg・h/Lを超はAKIと関連 (Wang P, et al: Antimicrob Agents Chemother 2021 PMID: 33168613)

AKI回避のための目標トラフは3.13mg/L未満 (Han L, et al: Br J Clin Pharmacol 2022 PMID: 34449094)

【O/W係数】資料なし (1)

【更新日】20221229

※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。