▼トレプロスト注射液　［注］

【重要度】　【一般製剤名】トレプロスチニル　Treprostinil　【分類】肺動脈性肺高血圧症治療剤［PGI2 誘導体］
【単位】▼20mg▼50mg・▼100mg・▼200mg/V［20mL］
【常用量】開始量 1.25ng/kg/分．忍容性がない場合は 0.625ng/kg/分に減量．
最初の 4 週間は 1 週間あたり最大 1.25ng/kg/分で増量し，その後は臨床症状に応じて 1 週間あたり最大 2.5ng/kg/分で増量し，最適投与速度を決定．

【用法】持続静注もしくは持続皮下注．中止時は漸減．
【透析患者への投与方法】
50ng/kg/min の持続皮下注が有効であった症例（Watanabe T, et al: Heart Lung 2017 PMID: 28189266）
使用による低血圧にミドドリンで対応した症例（Drambarean B, et al: Am J Health Syst Pharm 2019 PMID: 31381098）
経口剤においては PK に変化を認めていない（Jenkins A, et al: J Cardiovasc Pharmacol 2013 PMID: 23188123）
【保存期 CKD 患者への投与方法】PK からは常用量適用可能と思われる（5）
【特徴】化学的に安定化した PGI2 誘導体．血管拡張作用，血小板凝集抑制作用を有し，肺動脈性肺高血圧症（Class II～IV）に適用される．エポプロステノールナトリウムの代替（特に血小板減少例）．
【主な副作用・毒性】血圧低下，失神，出血，血小板減少，好中球減少，注射部位異常，動悸，低血圧，消化器症状，めまい，浮腫など
【安全性に関する情報】皮下注では疼痛が強い（1）
【F】100%［sc］（1）
【tmax】
【代謝】CYP2C8 により代謝（1）グルクロン酸抱合，酸化，酸化開裂，脱水化を受けると推定（1）
【排泄】尿中未変化体排泄率 6%［iv，48hr まで］（1）グルクロン酸抱合体として尿中に 13%回収［iv］（1）尿中回収率 78.6%（1）
【CL】8mL/kg/min［iv］（1）
【t1/2】0.5～0.8hr（1）
【蛋白結合率】96%（1）
【Vd】0.9L/kg［iv］（1）
【MW】390.51
【透析性】資料なし（1）除去されにくいと思われる（5）
【薬物動態】静注，皮下注ともに線形（Kumar P, et al: Clin Pharmacokinet 2016 PMID: 27286723）
【O/W 係数】LogP=1.5［1-オクタノール/水系］（1）
【相互作用】CYP2C8 阻害剤（デフェラシロクス）：剤の AUC 及び Cmax が上昇し本剤の副作用が発現するおそれがある（1）リファンピシンにより作用減弱の可能性（1）抗血栓剤との併用注意（1）
【更新日】20240921

※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。