▼ザバクサ配合点滴静注用　［注］

【重要度】★★　【一般製剤名】タゾバクタムナトリウム／セフトロザン硫酸塩　Tazobactam Sodium／Ceftolozane Sulfate（TAZ/CTLZ））　【分類】セフェム系抗生物質［βラクタマーゼ阻害薬配合］

【単位】▼TAZ 0.5g＋ CTLZ 1.0g/V

【常用量】■膀胱炎，腎盂腎炎，腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，肝膿瘍：1回1.5g（1V）を1日3回▼腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，肝膿瘍に対してはメトロニダゾール注射液と併用する（嫌気性菌関与）

■敗血症，肺炎：1回3g，1日3回

【用法】60分かけて点滴静注■10mLの注射用水又は生理食塩液で溶解し，生理食塩液または5%ブドウ糖注射液100mLで希釈■10mLで溶解すると，final volumeは約11.4mLとなり，減量する場合はvolumeで計算する

【透析患者への投与方法】■膀胱炎，腎盂腎炎，腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，肝膿瘍：初回750mg（0.5V），2回目以降1回150mg（0.1V）を1日3回8hr毎（1）

■敗血症，肺炎：初回2.25g，2回目以降1回450mgを1日3回（1）

MDRPにはLD 1500mg（1V），2回目以降300mg（0.2V）を8hr毎（Alessa MA, et al: Am J Health Syst Pharm 75: e184-e188, 2018 PMID: 29691260）

【その他の報告】

【CRRT】透析性が高いのでHD例への推奨量より増量が必要（Rawlins M, et al: Chemotherapy 63: 203-206, 2018 PMID: 30304718）

CLはフィルターに依存せず，計算上0.5～1Vを8hr毎投与を要する［USA，simulation］（Chaijamorn W, et al: Blood Purif 44: 16-23, 2017 PMID: 28237981）

【PD】PD液中で安定（Harmanjeet H, et al: Perit Dial Int 2020 PMID: 32052692）

【保存期CKD患者への投与方法】■膀胱炎，腎盂腎炎，腹膜炎，腹腔内膿瘍，胆嚢炎，肝膿瘍：Ccr 30～50：1回750mgを1日3回，Ccr 15～29：1回375mgを1日3回，Ccr＜15：根拠データなし（1）

■敗血症，肺炎：Ccr 30～50：1回1500mgを1日3回，Ccr 15～29：1回750mgを1日3回，Ccr＜15：根拠データなし（1）

【その他の報告】承認されている腎機能別承認用量（Ccr＜15を除く）にて腸内細菌科，緑膿菌への必要濃度達成率率91%以上（Xiao AJ, et al: Infect Dis Ther 6: 137-148, 2017 PMID: 28013453）

１回量を増やして 12～24hr 毎投与でも有効性と関連する PK/PD 目標値やブレイクポイント MIC を上回ることができる（Dheyriat L, et al: Antimicrob Agents Chemother 2022 PMID: 35041500）

【特徴】緑膿菌への活性を高めたセフトロザンに，βラクタマーゼ阻害剤のTAZを配合した製剤で，GNR専用とされる．ESBL産生菌や緑膿菌をカバーする．感性のレンサ球菌属，大腸菌，シトロバクター属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，セラチア属，プロテウス属，インフルエンザ菌，緑膿菌が適応菌種（βラクタマーゼが関与するもの）．腎障害患者への減量方法はPK/PD理論によりターゲット値を設定してモンテカルロシミュレーションにより決定されたものである．

【主な副作用・毒性】ショック，アナフィラキシー，CD腸炎，AKI，貧血，血小板増多，低血圧，不安，呼吸困難，下痢，悪心，腹痛，皮疹，肝機能検査値異常など

【安全性に関する情報】

【F】

【tmax】

【代謝】CTLZは代謝を受けない（1）TAZは一部加水分解される［活性のないM1］（1）

【排泄】CTLZ 74%以上，TAZ 59%以上［iv］（1）TAZはOAT1，OAT3 の基質（1）

【CL】CTLZの腎CL 3.4～6.7L/hr（1）PPK解析での全身CLは CTLZ： 5.88L/hr，TAZ 20.8L/hr（1）

【t1/2】CTLZ 2～3ｈｒ（1）TAZ 1hr（1）腎障害時はCTLZ 37.8hr，タゾバクタム4.9hr（1）

【蛋白結合率】CTLZ 16～21%，TAZ 約30%（1）

【Vd】Vss：CTLZ 13.5L/man，TAZ 18.2L/manで細胞外液量と同程度（1）

【MW】

【透析性】HDで50%以上除去される（1）

【O/W係数】

【相互作用】TAZはOAT1，OAT3の基質で阻害剤（1）

【肝障害患者への投与方法】常用量（1）

【小児CKD患者における報告】

【妊婦・授乳婦への投薬】

【主な臨床報告】VAPに対してMEPMに非劣勢

【備考】セフトロザン単独でも複雑性尿路感染症においてCAZと同等の細菌学的効果を確認（phase2）（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。