

▼オンデキサ静注用 [注]

【重要度】 【一般製剤名】 アンデキサネット アルファ（遺伝子組換え） Andexanet Alfa（Genetical Recombination） 【分類】 直接作用型第 Xa 因子阻害剤中
和剤

【単位】 ▼200mg/V

【常用量】 DOAC の種類、最終投与時の 1 回投与量、最終投与からの経過時間に応じて A 法又は B 法の用法及び用量で静脈内投与

A 法：400mg を 30mg/分 の速度で静脈内投与し、続いて 480mg を 4mg/分 の速度で 2 時間静脈内投与

B 法：800mg を 30mg/分 の速度で静脈内投与し、続いて 960mg を 8mg/分 の速度で 2 時間静脈内投与

【用法】 静注後、点滴静注

1V あたり注射用水 20mL で溶解して採取し、単独でポンプ注とし、蛋白結合性の低い 0.2 又は 0.22 μ m のインラインフィルター（ポリエーテルスルホン製等）を通して投与

【透析患者への投与方法】 ヘパリン抵抗性が生じる可能性を考慮して使用 (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 常用量 (1)

【特徴】 ヒト第 Xa 因子の遺伝子組換え改変デコイタンパク質。血液凝固因子としての酵素活性はない。高い親和性で直接作用型第 Xa 因子阻害剤であるアビキサバン、リバーロキサバン、エドキサバンへ結合し抗凝固活性を中和。生命を脅かす出血又は止血困難な出血の発現時に適用。

【主な副作用・毒性】 血栓塞栓症、心停止、発熱

【安全性に関する情報】 ヘパリンの抗凝固作用を阻害する可能性 (1) ヘパリン抵抗性を誘導してナファモスタットを使用したケース (Suzuki Y, et al: JA Clin Rep 2024 PMID: 38285208)

【モニターすべき項目】 抗第 Xa 因子活性ではなく、止血の達成、再出血及び有害事象（血栓塞栓性イベント）等の臨床パラメータに基づき行う

【F】

【tmax】

【代謝】 異化代謝 (1)

【排泄】 資料なし (1) ペプチドに分解されて排泄されると想定 (1)

【CL】 4～6L/hr (1)

【t1/2】 4hr (1)

【蛋白結合率】 資料なし (1)

【Vd】 約 10L/body (1)

【MW】 約 41,000

【透析性】 除去されにくいのが半減期が短いので考慮にいれなくてよいだろう (5)

【O/W 係数】

【主な臨床報告】 緊急観血的手術を含む出血を伴う患者への適用指針 (Grottke O, et al: Eur J Anaesthesiol 2024 PMID: 38567679)

【更新日】 20250401

※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。