

▼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0.22μm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ピキサバン、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・写真などの無断複数・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。