

▼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(5)

【O/W係数】

【主な臨床報告】

【更新日】 20240502

※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。