

▼エバシエルト筋注セット [注]

【重要度】 【一般製剤名】 チキサゲビマブ/シルガビマブ (遺伝子組換え) Tixagevimab/Cilgavimab (Genetical Recombination) 【分類】 抗SARS-CoV-2
モノクローナル抗体

【単位】 ▼150mg/V [1.5mL]

【常用量】

成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児に対し

●予防

ワクチン接種が推奨されない者やワクチンでは十分な免疫応答が得られない可能性がある者 (濃厚接触者への適用データはない)

チキサゲビマブ 150mg/シルガビマブ 150mg

変異株の流行状況に応じて 300mg/300mg の適用可

●治療

重症化リスク因子を有する軽症～中等症 I の患者

チキサゲビマブ 300mg/シルガビマブ 300mg

※BA.5には効果が下がる恐れがあり、他の治療薬が使用できない場合に検討

【用法】 筋注

室温に戻し、それぞれのバイアルから必要量を抜き取り (シリンジ2本)、左右の臀部に筋注

抜き取り後の保存は2～8℃または25℃以下で4時間まで

治療の場合、症状発現から7日目以内に使用

【透析患者への投与方法】 常用量 (1)

【保存期 CKD 患者への投与方法】 常用量 (1)

【特徴】 それぞれの抗体が SARS-CoV-2 スパイク蛋白の異なるドメインに結合して中和作用を発揮する。

【主な副作用・毒性】 アナフィラキシー、注射部位反応、発疹など

【安全性に関する情報】

【F】 チキサゲビマブ 57.84%、シルガビマブ 54.04% [im] (1)

【tmax】

【代謝】

【排泄】

【CL】 0.041L/day [iv] (1)

【t1/2】 80～90 日 (1)

【蛋白結合率】

【Vd】

【MW】 約 15 万

【透析性】 該当しない (1)

【O/W 係数】

【肝障害患者への投与方法】

【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】 治療の場合、投与後 29 日以内の重症化、死亡の相対リスク減少率 50% (1)

発症予防の場合、投与後 183 日目までの感染症症状の発現と PCR 陽性の相対リスク減少率 68% (1)

【更新日】 20230823

※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。