

▼オンボ一点滴静注・▼皮下注シリソジ [注]

【重要度】 【一般製剤名】ミリキズマブ (遺伝子組換え) Mirikizumab (Genetical Recombination) 【分類】ヒト化抗ヒトIL-23p19モノクローナル抗体製剤

【単位】 ▼300mg/V・▼100mg/皮下注シリソジ・▼200mg/シリソジ

【常用量】

■点滴静注

潰瘍性大腸炎：

1回300mgを4週間隔で3回(初回、4週、8週)点滴静注

12週時に効果不十分な場合はさらに1回300mgを4週間隔で3回(12週、16週、20週)投与可

皮下投与用製剤による維持療法中に効果が減弱した場合には、1回300mgを4週間隔で3回点滴静注可

クローン病：

1回900mgを4週間隔で3回(初回、4週、8週)点滴静注

皮下投与用製剤による維持療法中に効果が減弱した場合には、1回900mgを4週間隔で3回点滴静注可

■皮下注

点滴静注製剤による導入療法終了4週後から1回200mg(クローン病は1回300mg)を4週間隔で皮下投与

【用法】点滴静注、維持療法では皮下注

希釈液は生食または5%ブドウ糖(50~250mL)

300mgは30分以上かけて

900mgは90分以上かけて点滴静注

※点滴後フラッシュ要

【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】中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入療法(ステロイド、アザチオプリン等の既存治療で効果不十分な場合に限る)に適用されるバイオ製剤。皮下注製剤にはオートインジェクターが選択可。

【主な副作用・毒性】感染症、過敏反応、肝機能障害(定期的に肝機能検査を行う)、皮膚症状など

【安全性に関する情報】膚及び皮膚以外の悪性腫瘍の発現の可能性(1)治療前の結核スクリーニング(1)

【F】36~44% [sc] (1)

【tmax】3~7日 [sc] (1)

【代謝】イムノグロブリンの代謝経路をたどると推測(1)

【排泄】ペプチド及びアミノ酸に分解されて排泄(1)

【CL】0.371L/day [iv] (1)

【t1/2】10日 [iv] (1)

【蛋白結合率】該当しない(1)

【Vd】4~5L/body (1)

【MW】約14.7万

【透析性】透析されない(1)

【O/W係数】

【相互作用】生ワクチン接種不可(1)

【肝障害患者への投与方法】

【小児CKD患者における報告】

【妊娠・授乳婦への投薬】

【主な臨床報告】

【更新日】20250515

※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ーネット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。