

▼レプロジル皮下注用 [注]

【重要度】 【一般製剤名】ルスパテルセプト（遺伝子組換え） Luspatercept (Genetical Recombination) 【分類】赤血球成熟促進薬

【単位】▼25mg・▼75mg

【常用量】1回1.0mg/kgを3週間間隔[最大1回1.75mg/kg]

赤血球輸血依存度やHbレベルに応じ、増減して適用

※効果判定：1.75mg/kgを3回（9週間）投与した時点を目安として、効果が認められない場合には投与継続の可否を検討

【用法】皮下注（上腕部、大腿部、腹部のいずれかで、同一箇所への繰り返し投与は避ける）

25mg製剤は、0.68mL、75mg製剤は1.6mLの注射用水で溶解し、50mg/mLの濃度とする

1回1.2mLを超える場合は分割して部位を変えて投与

【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】ヒトアクチビン受容体ⅡBの細胞外ドメイン配列をヒト免疫グロブリン（Ig）G1のFc領域に融合した組換え糖タンパク。

TGF-βスーパーファミリーと結合し、アクチビン受容体を介した下流のシグナル伝達経路を阻害することで造血幹細胞から赤血球への分化過程の後期段階における分化を促進し成熟した赤血球数の増加を誘導すると考えられている。IPSS-Rによるリスク分類のVery low, Low又はIntermediateに分類されるMDSの貧血に適用。

【主な副作用・毒性】倦怠感、高血圧、下痢、悪心、好中球減少症、血小板減少症、筋肉痛、無力症、末梢性浮腫など

【安全性に関する情報】抗体産生の報告あり（1）

【F】

【tmax】3～21日（1）

【代謝】低分子ペプチド及びアミノ酸に分解（1）

【排泄】尿中排泄されない（1）

【CL/F】0.473L/day（1）

【t1/2】15日（1）

【蛋白結合率】

【Vd】9.6L/body（1）

【MW】約94,000

【透析性】

【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】

【更新日】20240418

※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。