

## ◎ヘブスブリン静注 IH [注]

【重要度】 【一般製剤名】乾燥ポリエチレングリコール処理抗HBs人免疫グロブリン(U) Polyethylen glycol treated human anti-HBS immnoglobulin 【分類】抗HBs人免疫グロブリン製剤

【単位】◎1000単位/V

【常用量】汚染事故に対して1回1000～2000単位

【用法】直接静注するか、生食に混和して点滴静注■汚染事故発生後7日以内に投与し、48時間以内が望ましい■静注時にはきわめて緩徐に行う(200単位/分)

【透析患者への投与方法】減量の必要なし(1)

【保存期腎不全患者への投与方法】減量の必要なし(5)【その他の報告】腎障害のある患者では腎機能を悪化させるおそれがあるため慎重投与(1)

【特徴】静注により高い血中抗HBs抗体価が得られる。感染を受けてできるだけ早い時期(48時間以内、遅くとも7日以内)に受動免疫として本剤を投与すると、血中に存在しているHBVは肝細胞に取り込まれる前に中和処理される。乾燥製剤としているため有効期間が延長。保存剤を含まない。

【主な副作用・毒性】呼吸困難、喘鳴、血圧低下、チアノーゼ、急性腎不全、頭痛、発熱、発疹、下痢、局所性浮腫、肝機能障害など

【tmax】6.6日(U)

【t1/2】3～4週間(1)24.8±5.6日(U)

【Vd】15.3±6.2L/man(U)

【透析性】分子量が大きいため、透析では除去されない(5)

【薬物動態】1000単位を静注後、HBs抗体価は100～200mIU/mL程度に上昇し、半減期3～4週間で漸減する。ワクチン接種を同時に行った場合には、抗体の半減期を考慮して判定することが望ましい。

【備考】患者のHBs抗原の確認と被災者のHBs抗体陰性の確認が必要である。

【更新日】20221015

※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。