

◎ミラクリッド注射液 [注]

【重要度】 【一般製剤名】ウリナスタチン ulinastatine 【分類】多価・酵素阻害剤

【単位】▼2.5万・▼5万・◎10万単位 [2mL] /A

【常用量】■急性肺炎, 慢性再発性肺炎の急性増悪: 1回2.5~5万単位■急性循環不全(ショック): 1回10万単位, 1日1~3回

【用法】■1日1~3回, 輸液に希釈して1~2時間かけて点滴静注■ショックには静注も可

【透析患者への投与方法】透析患者の投与方法・薬物動態に関する文献もないが、腎排泄性あるいは腎で代謝されるため減量が必要かもしれない(5)ものの、短期間投与ならば減量の必要はないと思われる(5)

【保存期CKD患者への投与方法】腎排泄性あるいは腎で代謝されるため減量が必要かもしれないが、腎不全患者の投与方法に言及した文献は少なく、薬物動態に関する文献もない(5)【その他の報告】術後腎機能維持に有効(植木正明: 臨床麻酔 18:675-676,1994)

【特徴】ヒト尿中から抽出, 精製された糖蛋白質で, 分子中に複数の酵素結合部位が存在するため種々の酵素に対する阻害活性を有する。ライソゾーム膜の安定化作用しライソゾーム酵素の遊離抑制作用を有し, ショック時の循環動態, 腎機能の低下を改善する。

【主な副作用・毒性】ショック・アナフィラキシー様症状, 白血球減少, 発疹, 好酸球増多, 悪心・嘔吐, 下痢など

【代謝】分解され, 低分子量物質になる(1)

【排泄】尿中回収率24% [iv, 6hrまで](1)尿中未変化体排泄率はわずか[ラット](1)

【t1/2】約40min(1)静注0.3hr後33min, 静注4hr後2hr(Scand J Clin Lab Invest 51: 549-557,1991)

【蛋白結合率】資料なし(1)

【分布】ラットでは44%が腎, 9%が卵巣に分布するため, 腎が主要代謝臓器と思われる(Scand J Clin Lab Invest 51: 549-557,1991)

【MW】約67000

【透析性】分子量が大きいため透析で除去されにくいと思われる(5)

【TDMのポイント】TDMの対象にはならない【OW係数】資料なし(1)

【備考】アンプル製剤を採用。ショックは2~3日, 肺炎は1週間を目安に効果判定

【更新日】20131203

※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。