

▼ サンセファール静注用 [注]、▼ セパトレン静注用 [注] 【製造中止】

【重要度】【製造中止】 【一般製剤名】セフピラミドナトリウム (CPM) cefpiramide sodium 【分類】セファロスポリン系抗生物質製剤

【単位】▼0.5g・▼1g/V

【常用量】1～2g/日 (最大 4g/日)

【用法】分2～3

【透析患者への投与方法】腎不全患者では蛋白結合率低下に伴う非腎クリアランスの上昇が認められるため (Conte JE Jr: Antimicrob Agents Chemother 31: 1585-1588,1987) ほとんど減量する必要はないと考えられる (5)

【保存期腎不全患者への投与方法】腎不全患者では蛋白結合率低下に伴う非腎クリアランスの上昇が認められるため (Conte JE Jr: Antimicrob Agents Chemother 31: 1585-1588,1987) ほとんど減量する必要はない (5)

【特徴】セファロスポリン系抗生物質でグラム陽性菌・陰性菌及び建機精動に対し広い抗菌スペクトルを有する。

【主な副作用・毒性】ショック, 急性腎不全, 顆粒球減少, 肝障害, 偽膜性腸炎, 間質性肺炎・PIE 症候群, 発疹, 下痢, 好酸球増多など

【モニターすべき項目】出血時間, プロトロンビン時間, 便検査 (偽膜性大腸炎をチェック)

【代謝】腎クリアランスは腎機能にともなって低下するが血漿クリアランスは一定であるため, 蛋白結合率の低下により非腎クリアランスが上昇していると考えられる (Conte JE Jr: Antimicrob Agents Chemother 31: 1585-1588,1987)

【排泄】腎 25%, 胆汁 75% (1) 【CL】20.9mL/min (1)

【t1/2】約 4.5hr (1) 【透析患者の t1/2】CCr<10m/min では 5.18hr (1)

【蛋白結合率】96.3% (1) 健常者 93～99.3%, 腎不全患者では 88.5～94.9% に低下 (Conte JE Jr: Antimicrob Agents Chemother 31: 1585-1588,1987)

【Vd】3.8L/man (1)

【MW】634.63

【透析性】透析で除去されない (1)

【TDM のポイント】TDM の対象にならない 【OW 係数】pH4 以下で分配, pH4 で 0.022 (1) 【pKa】1.0, 2.3 (1)

【更新日】20160307

※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。