

## ▼オメガシン点滴用 [注]

【重要度】★★ 【一般製剤名】ピアペネム (BIPM) biapenam 【分類】カルバペネム系抗生物質

【単位】▼0.3g/V

【常用量】1回0.3g, 1日2回 [0.6g/日]

【用法】1日2回30～60分かけて点滴静注

【透析患者への投与方法】1日1回0.3g投与 [HD日にはHD後]. 腎外経路による排泄が高いにも関わらず腎不全では消失が遅延することは腎外クリアランスが低下していることによる (Koeppel P, et al: Arzneimittelforschung 47: 1250-6,1997)

【その他の報告】HD患者にピアペネム0.3gを非透析時に点滴静注したとき血漿中半減期は3.33hrと健常人での約3倍の値を示すため薬物動態学的には投与回数を1日1回に減じる等の処置が必要 (1) HD日は1日2回HD前後に0.3g, 非HD日は1日1回0.3g投与することで%TAMが46～65%となる (近藤守寛: 新薬と臨床 56: 443-52, 2007)

【保存期CKD患者への投与方法】Ccr>50mL/min : 0.3gを1日2回, Ccr 10～50mL/min : 0.3gを1日1～2回, Ccr<10mL/min : 0.3gを1日1回 (5)

【特徴】DHP-Iに安定なため単一で投与できる. 黄色ブドウ球菌, 緑膿菌, 大腸菌, クレブシエラ, バクテロイデスなどに対し, 短時間での殺菌力を示す. アミノグリコシド, ニューキノロン耐性緑膿菌に対しても効果が期待できる.

【主な副作用・毒性】ショック, アナフィラキシー, 発疹, 下痢, 間質性肺炎, 血球減少, 好酸球増多, 間質性肺炎・PIE症候群, 偽膜性大腸炎など

【代謝】活性化代謝物はなし (1)

【排泄】尿中未変化体排泄率60% (1) 52.6% (Kozawa O, et al: Antimicrob Agents Chemother 42:1433-6,1998) 尿中に代謝物として9.7～23.4%回収 (1) 46%が腎外経路で排泄される (Koeppel P, et al: Arzneimittelforschung 47: 1250-6,1997)

【CL】175mL/min (1)

【t1/2】約1hr (1) 1.51hr (Kozawa O, et al: Antimicrob Agents Chemother 42: 1433-6,1998) 【透析患者のt1/2】4.3hr (Nagashima S, et al: J Antimicrob Chemother 46: 839-42,2000)

【蛋白結合率】4.3～6.6% (1)

【Vd】15.4±1.6L/man (1) 胆汁中への移行率30% [胆汁/血漿 AUC比] (井上大知, 他: TDM研究 28: s146, 2011)

【MW】350.39

【透析性】血中濃度低下率90%と透析で除去される (1) CLHD 160mL/min (1) 透析によってかなり除去される (Koeppel P, et al: Arzneimittelforschung 47: 1250-6, 1997) 90%が血中から透析液中に除去され, 透析時t1/2は1.16hr (Nagashima S, et al: J Antimicrob Chemother 46: 839-42, 2000)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない【O/W係数】0.01 [1-オクタノール/リン酸buffer] (1) 【pKa】2.7 (1)

【相互作用】バルプロ酸の血中濃度低下のため併用禁忌. [機序不明] (1)

【備考】アミノ酸製剤との配合不可 (1)

【更新日】20190327

※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。