

## 5%ポリグロビンN → 10%ヴェノグロブリン 採用変更のお知らせ

### 【新規採用】

| 医薬品名        | 規格                                      | 適応   |
|-------------|---|--|
| 10%ヴェノグロブリン | 2.5g/25mL<br><br>(10g/100mL<br>(必要時発注)) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症感染症における抗生物質との併用</li> <li>・特発性血小板減少性紫斑病</li> <li>・川崎病の急性期</li> <li>・水疱性類天疱瘡</li> <li>・ギラン・バレー症候群</li> </ul> |

### 【削除】

| 医薬品名      | 規格        | 適応  |
|-----------|-----------|---|
| 5%ポリグロビンN | 2.5g/50mL | <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症感染症における抗生物質との併用</li> <li>・特発性血小板減少性紫斑病</li> <li>・川崎病の急性期</li> </ul> |

### 【変更理由】

- ・ポリグロビンは適応が狭く、ギラン・バレー・類天疱瘡には適応外使用となるため
- ・全国的に10%製剤使用にシフトしてきており、5%製剤が入手しづらくなってきたため
- ・ポリグロビンよりヴェノグロブリンの方が安価
- ・大容量製剤は更に安価

|                           | 2.5g製剤  | 10g製剤   |
|---------------------------|---------|---------|
| ポリグロビンN 5%(2.5g/50mL)     | 21,838円 |         |
| ヴェノグロブリンIH 10%(2.5g/25mL) | 20,165円 |         |
| ヴェノグロブリンIH 10%(5g/50mL)   |         | 76,469円 |

### ■■■注意点■■■

- ・濃度が5%から10%になるため、投与する薬液量は半分になる
- ・投与速度は変えなくて良い。(5%と10%を同じ速度で臨床試験を行い副作用に差がなかった為)

開始から1時間 0.01mL/kg/分(0.6mL/kg/時間)

1時間から2時間 0.02mL/kg/分(1.2mL/kg/時間)

2時間以降 0.03mL/kg/分(1.8mL/kg/時間)

※JB スクウェアの投与速度シミュレーターを参考に当院ではこの投与速度を推奨  
投与速度の計算は「マイツール」内の「DI計算式」で行うこともできます

- ・薬液量は半分になるが投与速度が変わらないため、投与時間は短くなる。

例) 体重 10kg 1日量 2000mg/kg の場合 20g(2.5g 製剤 8本)

【開始から1時間】 今まで 6mL/1時間 → 今後 6mL/ 1時間

【1時間から2時間】 今まで 12mL/1時間 → 今後 12mL/ 1時間

【2時間以降】 今まで 382mL/21時間13分 → 今後 182mL/10時間7分

【合計】 今まで 400mL/23時間13分 → 今後 200mL/12時間7分

## 血漿分画製剤投与時の注意事項

|      |   |  |
|------|---|--|
|      | 10%ヴェノグロブリン   | 5%アルブミン<br>25%アルブミン                                    |
| 投与速度 | 開始から1時間 0.01mL/kg/分(0.6mL/kg/時間)<br>1時間から2時間 0.02mL/kg/分(1.2mL/kg/時間)<br>2時間以降 0.03mL/kg/分(1.8mL/kg/時間) | 共に1時間かけて投与   |
| 保管   | 冷所保管。<br>返品まで原則冷蔵庫で保管。<br>万が一常温保管した場合、病棟担当者または DI 室に相談する(※)   | 室温保管   |
| 配合変化 | ・原則単剤投与。<br>【やむを得ず側管投与が必要な場合】<br>・5%糖液は混濁なし<br>・生食は混用すると白濁するため不可  | ・原則単剤投与。<br>【やむを得ず側管投与が必要な場合】<br>生食、5%糖液、ヴィーン、ソルラクトSは可 |
| 注意事項 | ・6時間以上かけて投与(川崎病の場合)   | ・利尿剤と併用する場合、アルブミンの後利尿剤を投与する。                           |

(※)メーカー回答

加速試験 25±1°C 75%±5%RH 3ヶ月 無色透明な液状を保ち沈殿を認めなかった。またその他の全試験項目に変化は認められなかったとの報告あり。

短時間の常温保管は問題ないが、24時間を超えて冷蔵庫の外に置いた場合の再利用の可否については、この回答を元にその時々状況より総合的に判断する。

## 5%・25%アルブミン製剤の違い

|    |  |                                    |
|----|--|------------------------------------|
|    | 5%アルブミン250mL                               | 25%アルブミン50mL                       |
| 区分 | 等張アルブミン                                    | 高張アルブミン                            |
| 効果 | 急性期の循環血漿量の補充に用いる。<br>手術・出血・熱傷等で失われた血漿を補充する | 低アルブミン血症によって起こった浮腫や肺水腫・腹水貯留の改善に用いる |

＜アルブミンの後に利尿剤を投与する理由＞

水分を血管内に移動させる働きを持つアルブミン値が低下すると細胞と細胞内(間質)に過剰な水分が貯留し浮腫が起こります。

アルブミンには血管内に水分を引き込む力があるため、血管内に投与すると、血管外の過剰な水分が血管内に移動します。その後に利尿剤を投与することで血管内の過剰な水分を尿として排泄します。

— 今月号の目次 —

- ①＜今月のトピック 1＞5%ポリグロブリンNから10%ヴェノグロブリン採用変更のお知らせ・・・P1
- ②＜今月のトピック 2＞血漿分画製剤投与時の注意事項・・・P2
- ③＜今月のトピック 3＞5%・25%アルブミン製剤の違い・・・P2

情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院薬剤科 DI室(内線9404)までどうぞ  
担当 宮田・中村・山田・木村・相良