

D R U G

I N F O R M A T I O N

2 0 0 1 N o . 3

岐阜大学医学部附属病院薬剤部
医薬品情報管理室（内線 2 8 3 4 ）

平成 1 3 年 2 月 1 6 日発行

目 次

ハベカシンの投与方法および血中濃度測定について

Drug Information は医学部ホームページの下記アドレスにて提供しています。

<http://www1.med.gifu-u.ac.jp/drug-info/Index.htm>

ハベカシンの投与方法および血中濃度測定について

ハベカシン（一般名＝アルベカシン、ABK）はメチシリン・セフェム耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）感染症に適応をもつアミノ配糖体抗生物質です。ABK は薬物血中濃度モニタリング（Therapeutic Drug Monitoring＝TDM）しながら投与量を調節することにより抗菌作用の発揮、副作用発現の防止が図られます。

1．投与計画の基本

ABK はその血中濃度曲線においてピーク値（山値）を所定の濃度に入れることで MRSA への殺菌効果を最大にし、同時にトラフ値（谷値）を所定の濃度以下に設定して腎機能障害および第 8 脳神経障害の副作用を回避します。

ABK の有効血中濃度

8 $\mu\text{g/mL}$	ピーク値	12 $\mu\text{g/mL}$
	トラフ値	2 $\mu\text{g/mL}$

2．用量設定上の注意

ABK は、腎排泄型の薬剤であり、患者の腎機能に従って投与方法を設定する必要があります。ABK 濃度を有効なピーク値に達成させ、安全なトラフ値を得るためには **十分な1回投与量** と **十分な投与間隔** を設定する必要があります。腎機能が低下した患者においては1回の投与量を減量するのではなく投与間隔を延長するような投与スケジュール

が望ましいと考えられています。

ABK の投与量は、腎機能、体重、年齢および病態（肺炎等）により個人差があることが知られています。特にドレナージ施行中の患者や熱傷の患者では薬物クリアランスが大きく異なり適正に薬物血中濃度を管理するためには TDM に基づく合理的な投与計画が必要です。

3．重篤な腎障害を防止するために

- 腎機能障害のある患者には原則として投与しない。（半減期が急激に延長し、高い血中濃度が長時間持続することが知られています）
- 腎機能を検査して使用する
- ループ利尿剤や塩酸バンコマイシンとの併用に注意する（副作用が増強される恐れがある）
- 高齢者には慎重投与
- 必要最小限の投与を行う

4．血中濃度測定について

- 採血ポイント
点滴終了後（ピーク値）および次回投与直前値（トラフ値）の2点
- 投与開始後3 - 5回目の投与前後に血中濃度測定を行う。
- 採血時、ヘパリンの使用は避けること。

ABK の血中濃度測定は薬剤部で行います。詳細については薬品試験室（内線 2833）にお問合せ下さい。