



イントラリポス輸液の投与時間にご注意ください！

現在採用されている脂肪乳剤「イントラリポス輸液」に関しては、投与時間が短い場合、副作用が増加したり、体内で脂肪乳剤が有効に利用されない可能性がありますので、投与の際は投与時間にご注意ください。

添付文書の投与時間

添付文書：20%製剤「1日250mLを3時間以上かけて点滴静注する」と記載あり

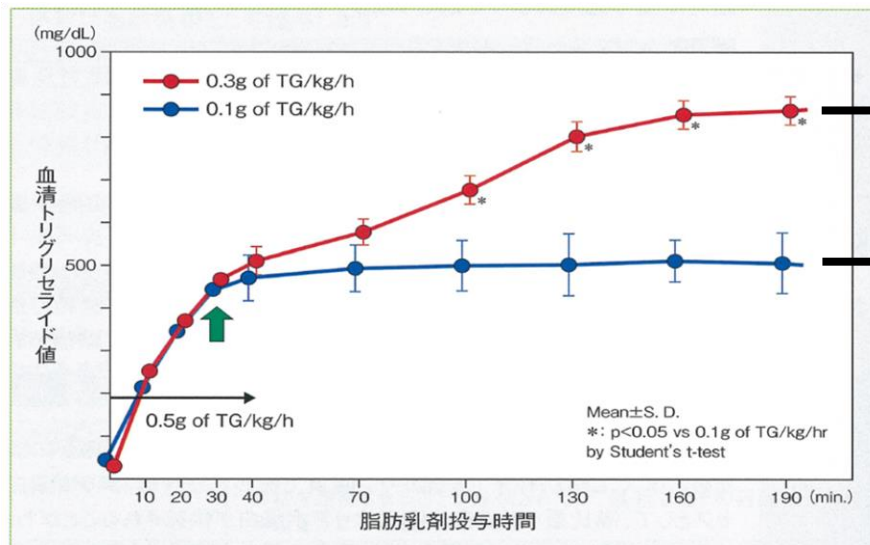
➡ 20% 100 mL製剤は72分以上かけて投与する必要がある

この速度より速く投与すると、発熱・悪心等の副作用が増えたという報告がある¹⁾

静脈経腸栄養ガイドライン²⁾で推奨される投与時間

脂肪の代謝を考慮するとより緩徐な「(大豆油として)0.1g/kg/hr」以下の投与速度が推奨されている

Iriyamaらの報告³⁾ではTG(トリグリセリド)クランプ法を用いて(大豆油として)0.3g/kg/hrで投与した群では血中TG値が上昇するが、(大豆油として)0.1g/kg/hr以下では上昇が見られなかったことからそれ以下の速度で投与することが推奨されている



静脈投与された脂肪乳剤 (TG含有) が組織で利用されず、血中に停滞

血清TG値の上昇により、免疫能や呼吸・循環系へ悪影響を及ぼす可能性があるとしてされている

正常血清脂質値の被験者3例に対し0.5g/kg/hの投与速度で脂質を30分間投与し、血中トリグリセリドを500mg/dLに設定。その後投与速度を0.1あるいは0.3g/kg/hに変更。

Iriyama, K. et al.: Nutrition 1991; 7(5): 355-357 (一部改変)

大塚製薬工場公式HP⁴⁾より引用

イントラリポス輸液

20% 100mL袋中	
精製大豆油	20g
熱量	約200kcal

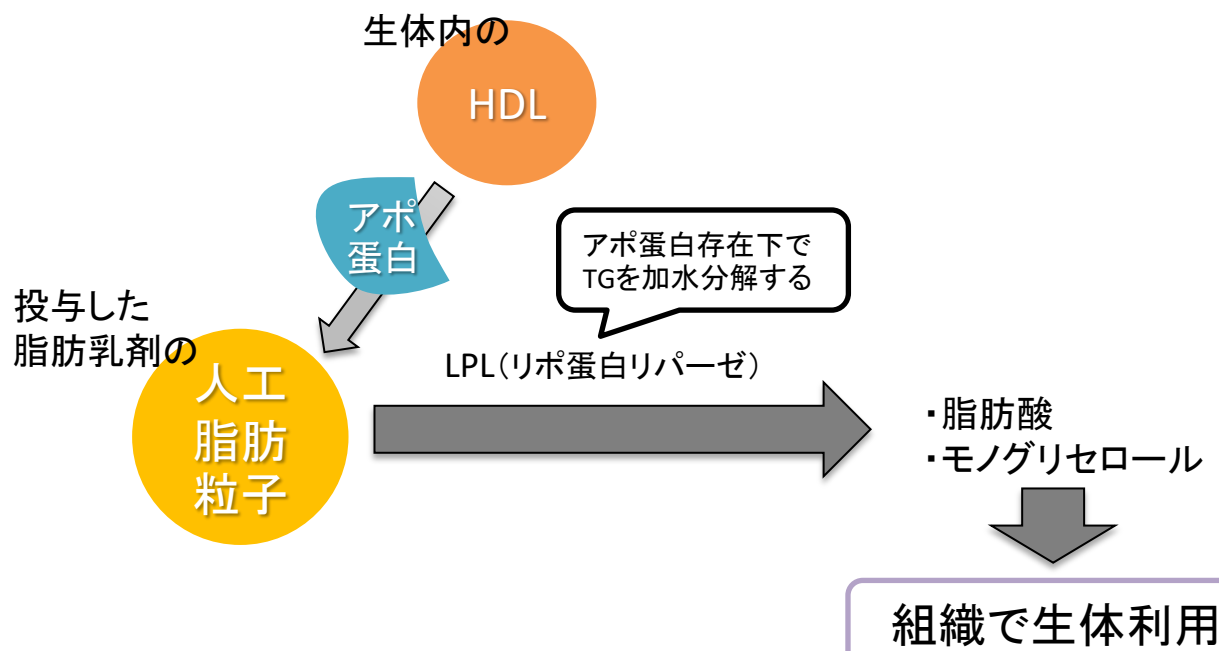
20% 100 mL製剤の場合、

0.1g/kg/hr以下で投与 ⇒ **1袋4時間以上かけて投与する**



脂肪乳剤の代謝について

静脈投与された脂肪乳剤の人工脂肪粒子に、HDLからアポ蛋白が転送され、結合し、アポ蛋白は毛細血管壁にあるLPLを調節し、人工脂肪粒子のTGが加水分解される。



投与速度が速い場合、アポ蛋白の供給が間に合わず、人工脂肪粒子が加水分解されずにエネルギーとして利用されず、血中に停滞することになるとされている。

参考

- 1) 昭和52年10月28日 薬発第1226号(第一次再評価結果その13)
- 2) 静脈経腸栄養ガイドライン 公益財団法人日本医療機能評価機構
- 3) Iriyama K, Tsuchibashi T, Miki C, et al: Elimination rate of fat emulsion particles from plasma in Japanese subjects as determined by a triglyceride clamp technique. *Nutrition* **12**: 79-82, 1996
- 4) 大塚製薬工場公式HP