

ミルセラ注シリンジ投与方法について

2012.07
県連薬事委員会

1. はじめて腎性貧血治療する時のミルセラ注シリンジ投与方法

→1回25 μ gを2週に1回、皮下または静脈内投与する

2. 維持用量

→貧血改善効果が得られたら1回25～250 μ gを4週に1回、皮下または静脈内投与する

3. 切り替え時の1回投与量の目安

ネスプ	ミルセラ
30 μ g	→25 μ g
40 μ g	→50 μ g
60 μ g	→50 μ gまたは75 μ g
120 μ g	→100 μ gまたは150 μ g
180 μ g	→150 μ gまたは200 μ g

4. 投与経路

→原則 皮下投与とする。

→やむを得ず静注する場合は、無駄なく全量注入できるよう工夫すること。

5. 切り替え時の注意点（1回投与量について）

※切り替え前3ヶ月のHb値の推移を考慮して下さい

○Hb値が安定 もしくは増加傾向の症例

→ネスプ注射液とほぼ同量のミルセラ注シリンジに切り替え

例) ネスプ注射液 60 μ g→ミルセラ注シリンジ 50 μ gまたは75 μ g

ネスプ注射液120 μ g→ミルセラ注シリンジ100 μ gまたは150 μ g

●Hb値が減少傾向の症例

→ネスプ注射液よりも大きい規格のミルセラ注シリンジに切り替え

例) ネスプ注射液 60 μ g→ミルセラ注シリンジ 75 μ gまたは100 μ g

ネスプ注射液120 μ g→ミルセラ注シリンジ100 μ gまたは150 μ g

6. ネスプ注射液 2週に1回 から ミルセラ注シリンジ月1回 への変更時の注意点

→ネスプ注射液2回分の投与量よりも多いミルセラ注シリンジを投与

例) ネスプ注射液 30 μ g \times 2 → ミルセラ注シリンジ 75 μ gまたは100 μ g

→切り替え後のHb値を確認し、適宜増減する