

カリウム製剤

点滴静脈内注射用

** L-アスパラギン酸カリウム 点滴静注液 10mEq 「日新」

処方せん医薬品 (注意 - 医師等の
処方せんにより使用すること)

Potassium L-Aspartate I. V. Infusion 10mEq “NISSIN”

** 承認番号	22400AMX00751000
** 薬価収載	2012年12月
** 販売開始	2013年1月

貯法: 室温保存

使用期限: 3年 (外箱に記載)

(L-アスパラギン酸カリウム製剤)

【禁忌 (次の患者には投与しないこと)】

1. 重篤な腎機能障害 (前日の尿量が500mL以下あるいは投与直前の排尿が1時間当たり20mL以下) のある患者 [カリウムの排泄低下により、高カリウム血症を呈するおそれがある。]
2. 副腎機能障害 (アジソン病) のある患者 [アジソン病ではアルドステロン分泌低下により、カリウム排泄障害を来しているため、高カリウム血症を呈するおそれがある。]
3. 高カリウム血症の患者
- * 4. 高カリウム血症周期性四肢麻痺の患者 [発作を誘発するおそれがある。]
- * 5. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
6. エプレレノン投与中の患者 (「相互作用」の項参照)

3. 相互作用

(1) 併用禁忌 (併用しないこと)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
エプレレノン (セララ)	血清カリウム値が上昇するおそれがある。	併用によりカリウム貯留作用が増強するおそれがある。

(2) 併用注意 (併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
* カリウム保持性利尿剤 (スピロノラクトン、トリウムテレン等) アンジオテンシン変換酵素阻害剤 (イミダプリル塩酸塩、カaptopril、エナラプリルマレイン酸塩等) アンジオテンシンII受容体拮抗剤 (ロサルタン、カンデサルタンシレキセチル、バルサルタン等) 非ステロイド性消炎鎮痛剤 (インドメタシン等) β遮断剤 シクロスポリン ヘパリン ジゴキシン	高カリウム血症があらわれることがある。 定期的に血清カリウム値を観察し、異常が認められた場合には、本剤を減量するなど適切な処置を行う。	カリウム保持性利尿剤はナトリウム、水の排泄を促進し、カリウムの排泄を抑制する。 アンジオテンシン変換酵素阻害剤、アンジオテンシンII受容体拮抗剤は、アルドステロンの分泌を低下させ、カリウムの排泄を減少させるため、併用により高カリウム血症があらわれやすくなると考えられる。 非ステロイド性消炎鎮痛剤、β遮断剤、シクロスポリン、ヘパリン、ジゴキシンは、血中のカリウムを上昇させる可能性があり、併用により高カリウム血症があらわれやすくなると考えられる。 腎機能障害のある患者。

4. 副作用

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

(1) 重大な副作用 (頻度不明)

一時に大量を投与すると心臓伝導障害があらわれることがある。高カリウム血症の治療にはカルシウム剤、炭酸水素ナトリウム、高張食塩液、ブドウ糖・インスリン、陽イオン交換樹脂、透析が緊急度に応じて選択される。

(2) その他の副作用

副作用が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

頻度不明	
投与部位	血管痛
その他	悪寒

5. 高齢者への投与

カリウムは腎臓から排泄されるが、高齢者では腎機能が低下していることが多く高い血中濃度が持続するおそれがあるため、減量するなど注意すること。

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

(1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。 [妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。]

(2) 授乳中の婦人には投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には授乳を避けさせること。 [授乳中の投与に関する安全性は確立していない。]

**【組成・性状】

L-アスパラギン酸カリウム点滴静注液10mEq「日新」は、1管10mL中にL-アスパラギン酸カリウム1712mg (K⁺:10mEq) 及び添加物としてpH調整剤を含有する、pH6.0~8.0、浸透圧比 (生理食塩液に対する比) 約6の無色澄明の液である。

【効能・効果】

下記疾患又は状態におけるカリウム補給

- ・ 降圧利尿剤、副腎皮質ホルモン、強心配糖体、インスリン、ある種の抗生物質などの連用時
- ・ 低カリウム血症周期性四肢麻痺
- ・ 心疾患時の低カリウム状態
- ・ 重症嘔吐、下痢、カリウム摂取不足及び手術後

【用法・用量】

L-アスパラギン酸カリウムとして、通常成人1回1.71~5.14g (カリウムとして10~30mEq) を日本薬局方注射用水、5%ブドウ糖注射液、生理食塩液又は他の適当な希釈剤で希釈する。その液の濃度は0.68w/v% (カリウムとして40mEq/L) 以下として、1分間8mLを超えない速度で静脈内注射する。

1日の投与量は17.1g (カリウムとして100mEq) を超えない量とする。なお、年齢、症状により適宜増減する。

〈用法・用量に関連する使用上の注意〉

カリウム剤を急速静注すると、不整脈、場合によっては心停止を起こすので、点滴静脈内注射のみに使用すること。

【使用上の注意】

1. 慎重投与 (次の患者には慎重に投与すること)

- (1) 腎機能低下あるいは腎機能障害のある患者 [カリウムの排泄低下により、高カリウム血症を呈するおそれがある。]
- (2) 急性脱水症、広範囲の組織損傷 (熱傷、外傷等) のある患者 [細胞外へカリウムが移行する状態であり、高カリウム血症を呈するおそれがある。]
- (3) 高カリウム血症があらわれやすい疾患 (低レニン性低アルドステロン症等) を有する患者

2. 重要な基本的注意

- (1) 本剤の投与に際しては、患者の血清電解質及び心電図の変化に注意すること。特に、長期投与する場合には、血中又は尿中のカリウム値、腎機能、心電図等を定期的に検査することが望ましい。また、高カリウム血症があらわれた場合には、投与を中止すること。
- (2) 低クロール血症性アルカローシスを伴う低カリウム血症の場合は、本剤とともにクロールを補給することが望ましい。

