

奈良県新型コロナウイルス感染症 治療マニュアル Ver.1.2

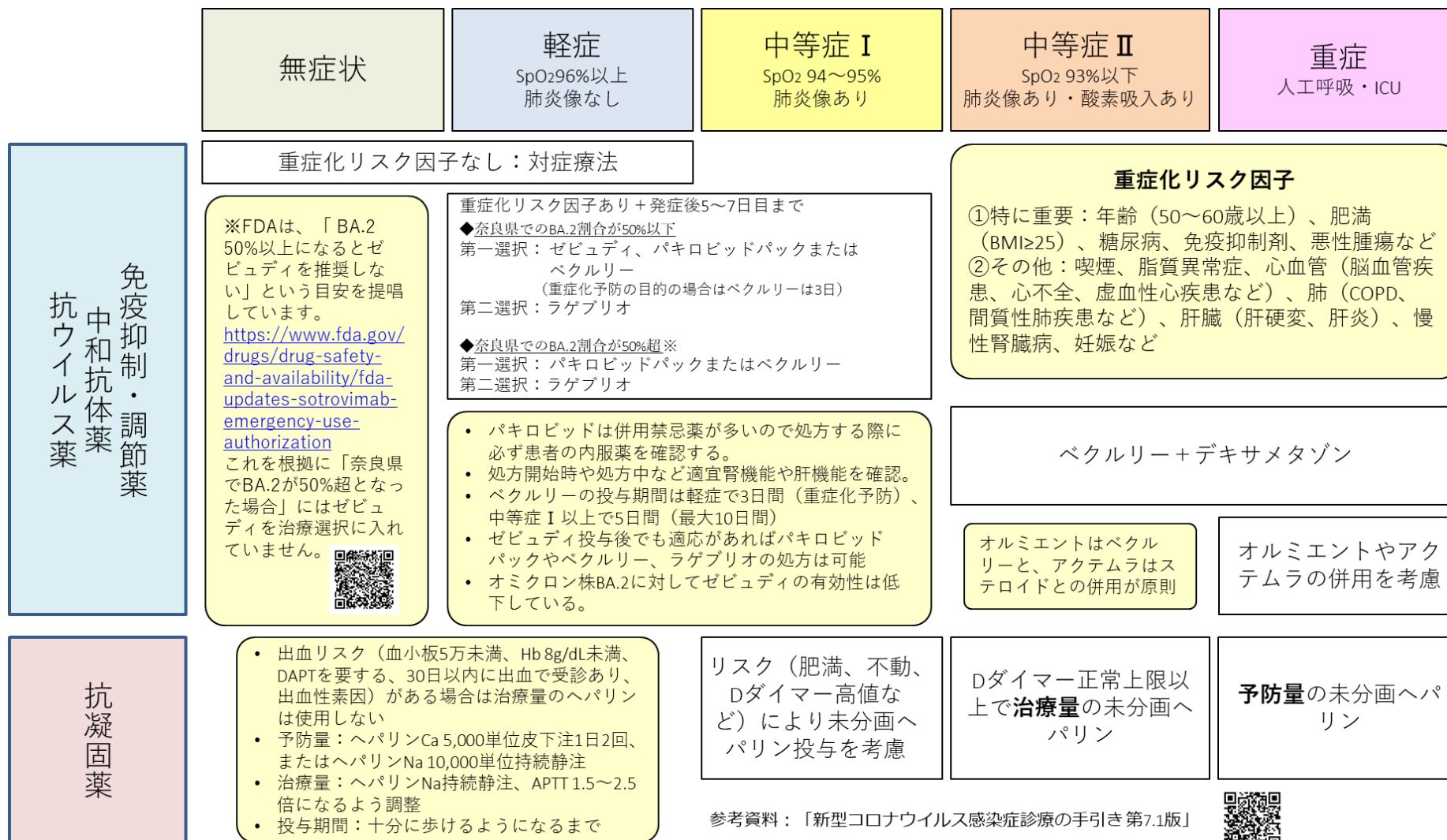
2022年4月21日

作成・監修

奈良県立医科大学附属病院 感染症センター長 笠原 敬
奈良県福祉医療部医療政策局

※「奈良県新型コロナウイルス感染症治療マニュアル」は2022年4月現在の知見に基づいて作成しています。最新情報に留意しての活用をお願いします。

1. 治療の考え方とポイント



※「奈良県新型コロナウイルス感染症治療マニュアル」は2022年4月現在の知見に基づいて作成しています。最新情報に留意しての活用をお願いします。

2. 薬剤の用法・用量・注意点

- (1) 必要に応じて血液検査を行い、薬剤投与前や投与中の腎機能や肝機能をモニタリングすること。
- (2) 各薬剤の用法用量や使用上の注意点を表に示す。(使用にあたっては各薬品の最新の添付文書にて詳細の確認をお願いします。)

	薬品名	投与方法や投与上の注意など	妊娠
中和抗体薬	ゼビュディ	投与方法：ソトロピマブとして500mgを単回点滴静注。 腎機能障害：投与可能。用量調節必要なし。 ※オミクロン株のうちBA2株に対して有効性が低下している。	※
	ロナプリーブ	投与方法：カシリピマブおよびイムデビマブとしてそれぞれ600mgを単回点滴静注。 腎機能障害：投与可能。用量調節必要なし。 ※オミクロン株に対して有効性が低下している。	※
抗ウイルス薬	パキロビッドバック	投与方法：ニルマトレルビルとして1回300mgおよびリトナビルとして1回100mgを同時に1日2回、5日間経口投与。 腎機能障害：中等度（eGFR30以上60未満）腎機能障害ではニルマトレルビルとして1回150mgおよびリトナビルとして1回100mgを同時に1日2回、5日間経口投与。重度（eGFR30未満）腎機能障害では推奨しない。 リトナビルによる強力なCYP3A阻害作用あり。併用薬剤との相互作用に注意。添付文書参照。	※
	ベクルリー	投与方法：レムデシビルとして初日200mg、2日目以降100mgを1日1回30分～120分かけて点滴静注。 腎機能障害：添加剤スルホブチルエーテルβ-シクロデキストリンナトリウムの尿細管への蓄積により腎機能障害が悪化する可能性がある。重度（eGFR30未満）腎機能障害では推奨しない。透析ではローディングを行わず1回100mgを透析4時間前に投与、最大6回まで。 肝機能障害：ALTが基準範囲上限の5倍以上の患者には投与しないことが望ましい。	※
	ラゲブリオ	投与方法：モルヌピラビルとして1回800mgを1日2回、5日間経口投与。 腎機能障害：投与可能。用量調節必要なし。透析患者でも使用可能。	禁忌
免疫抑制・調節薬	デキサメタゾン	投与方法：デキサメタゾンとして6mg1日1回10日間まで。経口（デカドロン）または注射（デキサート）。 妊婦に対して禁忌ではないが胎盤移行が少ないプレドニゾロンが勧められる。	※ 代替
	オルミエント	投与方法：バリシチニブとして4mg1日1回最長14日間経口投与。 腎機能障害：中等度（eGFR30以上60未満）腎機能障害では2mgを1日1回投与。重度の腎機能障害（eGFR15以上30未満）には2mgを48時間ごとに1回投与（投与回数は最大7回）。透析患者又はeGFR15未満の場合は投与しない。	禁忌
	トシリズマブ	投与方法：1回8mg/kgを点滴静注。症状が改善しない場合は初回投与終了から8時間以上あけて8mg/kgをさらに1回追加投与。 原則として副腎皮質ステロイド薬と併用する。	※

※妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、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。