

L-アスパラギン酸カリウム点滴静注液10mEq「トーウ」

《L-アスパラギン酸カリウム注射液》

POTASSIUM L-ASPARTATE INTRAVENOUS INFUSION 10mEq "TOWA"

貯 法：室温保存
使用期限：外箱、アンプルに記載

日本標準商品分類番号 873229		
承認番号	薬価収載	販売開始
※※ 22500AMX00419	2013年6月	2001年7月

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

- 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。〕
- 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ので、高カリウム血症を呈するおそれがある。〕
- 高カリウム血症の患者
- 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。〕
- 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- エプレレノンを投与中の患者（「相互作用」の項参照）

【組成・性状】

1管容量	10mL
1管中の有効成分	L-アスパラギン酸カリウム 1712mg (K ⁺ 10mEq)
添加物	pH調整剤（水酸化Na）
性状	無色透明の液
pH	6.5～7.5
浸透圧比	約6（生理食塩液に対する比）

【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
- 低カリウム血症型周期性四肢麻痺
- 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を超えない速度で点滴静脈内注射する。

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）

- 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。〕
- 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。〕
- 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

- 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。
- 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。

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 トリアムテレン 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 カプトプリル 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 ロサルタンカリウム 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 シクロスボリン 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。 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、シクロスボリン、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やすくなると考えられる。 危険因子：腎機能障害のある患者。	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、シクロスボリン、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やすくなると考えられる。 危険因子：腎機能障害のある患者。

注) 注意－医師等の処方せんにより使用すること

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、重炭酸ナトリウム、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ので、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女性には治療上の有益性が危険性を上まわ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) 授乳中の女性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。]

7. 小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児には投与しないことが望ましい。[動物実験（3週齢以下の幼若マウス及びラット：アスパラギン酸として250mg/kg以上を投与）で、視床下部弓状核に病理組織学的变化を認めたという報告がある。]

8. 過量投与

急速又は過量投与により、高カリウム血症があらわれることがある。

一般に高カリウム血症は初期には無症状のことが多いので、血清カリウム値及び特有な心電図変化（T波の尖鋭化、QRS幅の延長、ST部の短縮、P波の平坦化ないしは消失）に十分注意し、高カリウム血症が認められた場合には血清カリウム値、臨床症状に応じて下記のうち適切と思われる処置を行う。なお、筋肉及び中枢神経系の症状として、錯覚、痙攣、反射消失があらわれ、また、横紋筋の弛緩性麻痺は、呼吸麻痺に至るおそれがある。

- 1) カリウムを含む食物や薬剤の制限又は排除。カリウム保持性利尿剤の投与が行われている場合にはその投与中止。
- 2) インスリンをブドウ糖3～4gに対し1単位（もし糖尿病があれば2gに対し1単位）加えた20～50%高張ブドウ糖液200～300mLを30分くらいで静脈内投与。
- 3) アシドーシスのある場合には、乳酸ナトリウムあるいは炭酸水素ナトリウムを5%ブドウ糖液200mL程度に溶解し静脈内投与。
- 4) グルコン酸カルシウムの静脈内投与。
- 5) 陽イオン交換樹脂（ポリスチレンスルホン酸ナトリウム等）の経口投与又は注腸。
- 6) 血液透析又は腹膜透析。

9. 適用上の注意

- 1) **投与経路**：点滴静脈内注射にのみ使用すること。
- 2) **調製時**：カリウムとして40mEq/L以下に希釀し、よく振盪混和した後、投与すること。
- 3) **投与時**：大量投与時、又は総合アミノ酸製剤を併用する場

合には電解質バランスに注意すること。

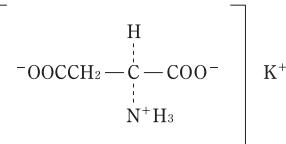
- 4) **アンプルカット時**：本剤はワンポイントカットアンプルであるが、異物の混入を避けるため、アンプルカット部分をエタノール綿等で清拭してからカットすることが望ましい。

※【薬効薬理】

細胞内において、細胞膜電位の形成、酸-塩基平衡の調節、浸透圧の維持等のホメオスタシスに関与し、神経の興奮や各組織の細胞内代謝に重要な役割を果たす。

【有効成分に関する理化学的知見】

構造式：



一般名：L-アスパラギン酸カリウム（Potassium L-Aspartate）

分子式：C₄H₆KNO₄

分子量：171.19

性状：白色の粉末で、においはなく、特異な味がある。水に極めて溶けやすく、エタノール（95）に極めて溶けにくく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。極めて吸湿性である。

※※【取扱い上の注意】

1. 注意

本剤はワンポイントカットアンプルを使用しているので、アンプル頭部の●マークを上にして反対方向に折りとること。

※※2. 安定性試験

最終包装製品を用いた長期保存試験（室温、5年）の結果、L-アスパラギン酸カリウム点滴静注液10mEq「トーワ」は通常の市場流通下において5年間安定であることが確認された¹⁾。

※※【包装】

※※L-アスパラギン酸カリウム点滴静注液10mEq「トーワ」：
10mL×50管

【主要文献】

- 1) 東和薬品株式会社 社内資料：安定性試験

【文献請求先・製品情報お問い合わせ先】

主要文献（社内資料を含む）は下記にご請求下さい。

東和薬品株式会社 学術部DIセンター（24時間受付対応）

〒571-8580 大阪府門真市新橋町2番11号

☎0120-108-932 TEL 06-6900-9108 FAX 06-6908-5797

<http://www.towayakuhin.co.jp/forstaff>



製造販売元

東和薬品株式会社

大阪府門真市新橋町2番11号