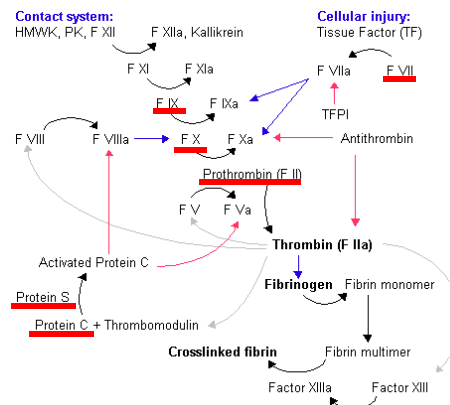


68. ケイセントラ

From MY point of view

- ケイセントラは人血漿から生成される血液凝固因子 4 つ (Ⅱ・Ⅶ・Ⅸ・Ⅹ) とプロテイン C/S を含む乾燥濃縮人プロトロンビン複合体 (4-Factor PCC: Prothrombin Complex Concentrate)
- Vit.K 拮抗薬投与患者における重篤な出血時・重大な出血が予想される緊急手術が必要な時に適応
- DIC 患者には禁忌→過凝固状態を誘発または悪化させる可能性があるため
- 薬価は 1000U/40ml/V 製剤で 65225 円と高額！取扱には注意。
- 濃縮製剤なので輸液負荷が少なく、迅速に投与できる
- PT-INR を正常化 (<1.3) する平均時間は 4-Factor PCC=65min、FFP=255min とかなり早い
- 重篤な副作用として血栓塞栓があり、使用時は必ずその後の抗凝固療法再開について考慮する

出典 UpToDate Prothrombin complex concentrate, 4-factor, unactivated, from human plasma: Drug information
CSL Behring 市販直後調査 ケイセントラ 1 周年記念シンポジウム Wikipedia 凝固・線溶系(図)



- 2017 年 9 月に国内販売が開始された製剤
- 使用容量は PT-INR と体重から換算される換算式がある→いくつかの OP 室の壁に貼ってあります
- 投与時間は臨床試験で急速投与での効果が検討されていないため、投与量に応じて最短投与時間が設定されている→手押しで投与する場合は注意が必要
- 投与後 60 分で PT-INR を再検することが推奨される
- 富山大学附属病院の院内在庫は 2V、使用したいときは薬剤部から上げてもらう必要がある
- 麻酔科が関わる疾患としては脳出血、硬膜外/脊髄出血、肺出血、腹腔内出血、血管病変などが考えられる
- PT-INR の正常化に必要な輸液量としてはケイセントラ群:90.3ml/FFP 群 820.8ml とかなり少量
- 4 因子の血中濃度を検討した結果では、FFP に対してⅡとⅩの上昇が大きかった
- Ⅶは半減期が短いため、4-Factor PCC と FFP であまり血中濃度は変わらない
- 投与後の血栓リスクは 4-Factor PCC と FFP で同等
- 4-Factor PCC を使うときは Vit.K も使う→24 時間後以降の自力での凝固因子産生に差が出る
- 抗血栓薬内服患者の頭部外傷患者は経過中に急激に悪化することが多い (talk and deteriorate)
→抗血栓薬の拮抗は常に考慮すべき、とされている