

当院採用のγ-グロブリン製剤一覧 ver5.0

製剤名		献血ヴェノグロブリンH 10%静注	献血グロベニン-I 静注用	献血ベニロン-I 静注用	ピリヴィジェン10% 静注	ハイゼントラ20% 皮下注	キュービトル20% 皮下注
採用規格		0.5g/5mL 5g/50mL 10g/100mL	5000mg(溶解液100mL付)	2500mg(溶解液50mL付) 5000mg(溶解液100mL付)	5g/50mL 10g/100mL 20g/200mL(診療科限定)	1g/5mLシリンジ 2g/10mLシリンジ 4g/20mLシリンジ	4g/20mL 8g/40mL
処理方法		ポリエチレングリコール処理	乾燥ポリエチレングリコール処理	乾燥スルホ化	pH4処理酸性	pH4処理酸性	pH4処理酸性
Na含有量		0.1 mEq/L	154 mEq/L	171 mEq/L	微量		
ヘパリン製剤との配合変化		不可(白濁)	可 ※メーカー回答	可 ※メーカー回答	データなし(原則単剤投与)		
適 応 症	低ガンマグロブリン血症、無ガンマグロブリン血症	○	○	○	○	○	○
	重症感染症における抗生物質との併用	○	○	○			
	特発性血小板減少性紫斑病 (他剤が無効で、著明な出血傾向があり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合)	○	○	○			
	川崎病の急性期 (重症であり、冠動脈障害の発生の危険がある場合)	○	○	○			
	多発性筋炎・皮膚筋炎における筋力低下の改善 (ステロイド剤が効果不十分な場合に限る)	○	○				
	慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の筋力低下の改善	○	○	○	○ (※多巣性運動ニューロパチーは除く)		
	慢性炎症性脱髄性多発根神経炎(多巣性運動ニューロパチーを含む)の運動機能低下の進行抑制 (筋力低下の改善が認められた場合)	○	○		○ (※多巣性運動ニューロパチーは除く)	○ (※多巣性運動ニューロパチーは除く)	
	全身型重症筋無力症 (ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る)	○	○				
	天疱瘡 (ステロイド剤の効果不十分な場合)	○	○				
	血清IgG2値の低下を伴う、肺炎球菌又はインフルエンザ菌を起炎菌とする急性中耳炎、急性気管支炎又は肺炎の発症抑制 (ワクチン接種による予防及び他の適切な治療を行っても十分な効果が得られず、発症を繰り返す場合に限る)	○	○				
	水疱性類天疱瘡 (ステロイド剤の効果不十分な場合)	○	○				
	ギラン・バレー症候群 (急性増悪期で歩行困難な重症例)	○	○	○			
	スティーブンス・ジョンソン症候群及び中毒性表皮壊死症 (ステロイド剤の効果不十分な場合)		○				
	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症における神経障害の改善 (ステロイド剤が効果不十分な場合に限る)			○			
	抗ドナー抗体陽性腎移植における術前脱感作	○					
	視神経炎の急性期 (ステロイド剤が効果不十分な場合に限る)			○			
	下記の臓器移植における抗体関連型拒絶反応の治療 腎移植、肝移植、心移植、肺移植、脾移植、小腸移植	○					

参考資料：添付文書、インタビューフォーム、メーカーからの回答