

登録日 2024/7/23

登録番号 NMOSD001

疾患名 視神経脊髄炎スペクトラム障害

申請診療科 脳血管・神経内科

## 投与スケジュール

Inebilizumab			1コース			2コース		
			1	15	初回投与から6か月後	3回目投与から6か月後 (day)		
①	ソルメドロール 125 mg ポラミン 5 mg 生理食塩水 50 mL	点滴 15分	↓	↓	↓	↓		
②	生理食塩水 50 mL	点滴 30分	↓	↓	↓	↓		
③	ユプリズナ 300 mg 生理食塩水 250 mL	点滴 90分	↓	↓	↓	↓		
④	生理食塩水 50 mL (フラッシュ用)	点滴 5分 (全開)	↓	↓	↓	↓		

## 注意事項

<p><b>【必要な検査】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・進行性多巣性白質脳症 (PML) の発症予防のために必要な検査 (MRI を頻回に実施)</li><li>・HBV 再活性化のスクリーニング検査を行う。</li><li>・グロブリン、好中球数をモニタリングし、必要時、CD4 Tリンパ球の測定を検討する。</li></ul> <p><b>【前投薬】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・アセトアミノフェン 1回 600mg をユプリズナ投与 30～60分前に服用する (200mg錠を3錠服用)。</li></ul> <p><b>【調製時、投与時、投与後の注意】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・インラインフィルターを使用する (0.2 <math>\mu</math>m または 0.22 <math>\mu</math>m)。</li><li>・投与時間に応じた投与速度の基準: 0～30分 42mL/時、投与 31～60分 125mL/時、61分～ 333mL/時</li><li>・投与終了後 60分は観察を行う。投与終了後、抜針せず生食ロック→診療科で観察→抜針とする。</li></ul> <p>* 各注意事項の確認は、ユプリズナ適正使用ガイドも参照すること</p>
---

## 参考文献

<p>1) ユプリズナ添付文書 2024年3月改訂版 2) eBioMedicine, 2022, 86; 104321.</p>
---