

商品名 ハンプ注射用1000 添付文書情報

一般名	カルペリチド（遺伝子組換え）注射用	薬価	1208.00
規格	1,000 μ g 1瓶	区分	（劇）
製造メーカー	第一三共	販売メーカー	第一三共
薬効	2. 個々の器官系用医薬品 21. 循環器官用薬 217. 血管拡張剤 2179. その他の血管拡張剤		

ハンプ注射用1000の用法・用量

本剤は日本薬局方注射用水5mLに溶解し、必要に応じて日本薬局方生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液で希釈し、カルペリチドとして1分間あたり0.1 μ g/kgを持続静脈内投与する。なお、投与量は血行動態をモニターしながら適宜調節するが、患者の病態に応じて1分間あたり0.2 μ g/kgまで増量できる。

ハンプ注射用1000の効能・効果

急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）。

ハンプ注射用1000の副作用

次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常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。

1. 重大な副作用：

- 1) 血圧低下（8.6%）、低血圧性ショック（0.2%）、徐脈（0.2%）：前記のような症状があらわれた場合は減量又は中止等、また、血圧等の回復が不十分な場合あるいは徐脈を伴う場合には、輸液、アトロピン硫酸塩水和物の静注等の適切な処置を行うこと。
- 2) 過剰利尿（脱水）に伴う電解質異常（1.8%）、心室性不整脈（心室頻拍（0.2%）、心室細動（0.1%）等）、赤血球増加（0.1%）、血小板増加（0.1%）。
- 3) 肝機能障害（頻度不明）。
- 4) 血小板減少（0.1%）。

2. その他の副作用：

- [1] 循環器：（0.1～5%未満）不整脈（心房細動、上室性頻脈）、（0.1%未満）顔のほてり。
- [2] 消化器：（0.1%未満）嘔気、嘔吐。
- [3] 精神神経系：（0.1%未満）めまい。
- [4] 血液：（0.1～5%未満）血小板減少、赤血球減少、白血球増加、白血球減少、白血球分画異常、ヘマトクリット値変動・ヘモグロビン値変動。

[5] 肝臓：（0.1～5%未満）AST上昇、ALT上昇、ALP上昇、 γ -GTP上昇、LDH上昇、総ビリルビン上昇。

[6] 腎臓：（0.1～5%未満）BUN上昇、クレアチニン上昇、（0.1%未満）尿酸上昇。

[7] 過敏症：（0.1%未満）蕁麻疹、（頻度不明）発疹、そう痒。

[8] その他：（0.1～5%未満）血清蛋白低下、血清電解質変動、尿蛋白増加、（0.1%未満）胸部不快感、呼吸困難、（頻度不明）注射部位静脈炎。

副作用発現頻度は承認時まで及び再審査期間の使用成績調査の結果に基づく。

ハンブ注射用1000の使用上の注意

【禁忌】

1. 重篤な低血圧、又は心原性ショックのある患者〔本剤は降圧作用を有するため、その病態を悪化させる可能性がある〕。
2. 右室梗塞のある患者〔一般的に、右室梗塞のある患者に対して血管拡張薬や利尿薬を用いると、静脈還流が減少し、低心拍出状態を増悪させるといわれている〕。
3. 脱水症状の患者〔本剤は利尿作用を有するので、循環血漿量の減少している患者に投与した場合、その病態を更に悪化させる可能性がある〕。

【重要な基本的注意】

1. 本剤投与中に過度の血圧低下、徐脈等がみられた場合には、過量投与の可能性がある。
2. 本剤の投与は、血圧、心拍数、尿量、電解質又は可能な限り肺動脈楔入圧、右房圧、心拍出量等の患者の状態を十分監視しながら行うこと。
3. 本剤の投与開始後60分経過しても血行動態・臨床症状に改善の傾向がみられない場合には、他の治療方法を施すこと。
4. 本剤の投与により臨床症状が改善し、患者の状態が安定した場合（急性期の状態を脱した場合）には、他の治療方法に変更すること。
5. 本剤とPDE5阻害薬（シルデナフィルクエン酸塩等）との併用により降圧作用が増強し、過度の血圧低下を来すおそれがあるので、本剤投与前にPDE5阻害薬を服用していないことを確認すること。

【合併症・既往歴等のある患者】

1. 低血圧＜重篤な低血圧を除く＞の患者：過剰の前負荷軽減、利尿効果が強く発現し、過度の血圧低下が起こる可能性が高い。
2. 右房圧が正常域にある患者：例えば右房圧5mmHg以下の患者においては、過剰の前負荷軽減、利尿効果が強く発現し、過度の血圧低下が起こる可能性が高い。
3. 脱水傾向＜脱水症状を除く＞にある患者：過剰の前負荷軽減、利尿効果が強く発現し、過度の血圧低下が起こる可能性が高い。
4. ネフローゼ症候群の患者：本邦で実施された臨床試験において尿蛋白増加した例が認められた。
5. ヘマトクリット値が著しく高い患者：ヘマトクリット値上昇した例が報告されている。

【腎機能障害患者】

- 1) 重篤な腎機能障害を有する患者：重篤な腎機能障害を有する患者は主要な臨床試験では除外されている。なお、末期腎不全患者では、血漿中濃度が健康人の2倍程度に上昇し、血漿中からの消失半減期はほぼ同様の値を示したという報告がある。

【肝機能障害患者】

1) 重篤な肝機能障害を有する患者：重篤な肝機能障害を有する患者は主要な臨床試験では除外されている。

【妊婦】

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。ラット及びウサギ胎仔の器官形成期投与試験（Seg.2）において、カルペリチド10mg/kg/日を静脈内投与したとき、ラットで胎仔体重低下及び胎盤重量低下がみられたが、ウサギでは影響は認められなかった。また、ラット及びウサギのいずれにおいても催奇形性は認められなかった。

【授乳婦】

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること（動物実験（ラット）で乳汁中に移行することが報告されている）。

【小児等】

小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

【高齢者】

血圧、心拍数、尿量、電解質又は肺動脈楔入圧、右房圧、心拍出量等の患者の状態を十分監視し、過量投与にならないよう投与量に注意すること（肝機能、腎機能が低下している場合が多く、副作用が発現しやすい）。

【相互作用】

2. 併用注意：

[1] 利尿剤（フロセミド等） [過剰の利尿を来したとの報告があり、電解質異常、心室性不整脈（心室頻拍、心室細動等）、赤血球増加、血小板増加が認められることがあり、また、過剰の前負荷軽減・利尿効果が強く発現し過度の血圧低下を来すおそれがある（本剤は利尿作用を有するため、利尿作用が増強することによる）]。

[2] PDE5阻害薬（シルデナフィルクエン酸塩等） [過度の血圧低下を来すおそれがある（本剤は血管拡張作用を有するため、降圧作用が増強するおそれがある）]。

【過量投与】

1. 症状：本剤投与中に過度の血圧低下、徐脈等がみられた場合には、過量投与の可能性がある。

2. 処置：。

【適用上の注意】

1. 薬剤調製時の注意：他の注射剤＜日本薬局方注射用水・生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液以外＞と混合せずを用いることが望ましい。

2. 薬剤投与時の注意：アミノ酸輸液、亜硫酸塩を含有する製剤（亜硫酸水素ナトリウムを含有する製剤等）、ヘパリンナトリウム製剤等と混合すると24時間までに外観変化・含量低下が認められるため、これらの製剤と混合せず別の静脈ラインから投与すること。

【保管上の注意】

室温保存。



薬学をはじめとする専門知識と情報処理技術が実現する高い信頼性と豊富な情報量

医薬品データベースの決定版 『 DIR 』

Copyright© 2005-2025 e-pharma All rights reserved.