

- 治療用ダニアレルギーエキス(鳥居)
皮下注：10,000JAU/mL, 2mL.
100,000JAU/mL, 2mL.

【警告】緊急時に対応できる医療機関で減感作療法の専門医が使用。

【特】a.室内塵由来のコナヒョウヒダニ, ヤケヒョウヒダニのアレルゲンエキス.

- b.アレルゲンの確認用に：
同じ成分のスクラッチ剤がある。
[効]ダニ抗原によるアレルギー性の
鼻炎,気管支喘息への減感作療法。

・5歳未満は未承認。
【用】1.投与前に,スクラッチテスト

又は特異的IgE抗体検査で
ダニアレルギーと確定診断する。

- 2.希釈液1,000,100,10,1,0.1,0.01JAU/mL：
希釈剤を用いて用事調製。

3.閾値濃度を求める：0.02mL皮内注
を最低濃度から順次濃厚液へ移行し,
陽性発現最低濃度を閾値とする。

- 4.初回：閾値濃度,又は症状の程度から
閾値の1/10~1/100濃度0.02~0.05mL
を皮下注。

以後1週に1~2回約50%ずつ増量。
0.5mLになれば→10倍濃度0.05mLとし,
さらに次第に高濃度とし,

- 5.維持量：投与可能最大量を維持量
とし,1ヵ月1回皮下注。
症状に応じ適宜減量する。

維持量になったら
2週に1回を数回,以後は1ヵ月に1回。

- 6.増減投与回数：
注射毎の状態を問診し,

- 次回量を増減する。
- ・喘息発作,鼻・眼症状の増悪,全身性
蕁麻疹,過大な局所反応には
増量しない。
- ・増量中は通常1週1~2回であるが,
間隔が長引いた時は,増量せずに
直前濃度の1/10~1/100とする。
- ・急速な増量は,入院又は

それに準じた管理下とする。

- 7.製剤のロットが変更時：強い反応に
注意→前回投与量の25~50%に減量。

高濃度製剤は同一ロットでも
ショック等誘発のため
注意して濃度を上げる。

【禁】重症の気管支喘息。
アナフィラキシー既往歴は慎重に。

未承認：悪性腫瘍,自己免疫疾患,
免疫複合体疾患,免疫不全症等。

【注】1.アナフィラキシー,喘息増悪時
の救急処置の準備をしておくこと。

- 2.投与後30分以上安静。
数時間,1~2日後の強い反応に注意。

- 3.症状改善しても,直ちに中止した時
→再発の可能性があるので注意。

4.非選択性β遮断薬投与患者：
本剤によるアレルギー反応強く発現,
アドレナリン投与時,効果減弱。

- 5.三環系抗うつ薬,MAO阻害薬：
本剤によるアレルギー反応に処置時,
アドレナリン作用増強。

6.ステロイド類：
免疫系抑制→本剤の効果減弱。

- 7.重症の心疾患,肺疾患及び高血圧症：
本剤のアレルギー反応の処置時
→アドレナリンで症状悪化。

【患】1.妊婦：遊離ヒスタミンで子宮収縮
2.授乳しないこと。

【副】47%**A.重大**：●アナフィラキシー
9%：早期症状に注意。

- D. A.注射部位**：●疼痛15%,●そう痒
13%,●腫脹11%,●紅斑6%,●注射
部位反応9%,●熱感6%,硬結,不快感,
B.●咳嗽11%,●喘息,呼吸困難,喘鳴,眼
充血,耳そう痒,鼻漏,くしゃみ,咽喉刺
激感,口腔咽頭不快感,紅斑,そう痒,足
底紅斑,悪心,嘔吐,頭痛,感覚障害,潮紅,
リンパ節腫脹,倦怠感,末梢性浮腫,発熱。