

1216頁

1 2 中毒性メトヘモグロビン血症治療薬

メチルチオニウム塩化物

Methylthionium Chloride

●メチレンブルー「第一三共」

静注：50mg/10mL

[特]a.医薬品や農薬等でメトヘモグロビン血症となり→チアノーゼ、頭痛、めまい、呼吸困難、意識障害等。

b.赤血球でロイコメチレンブルーとなり、メトヘモグロビンをヘモグロビンに還元する。

c.臨床試験は未実施。

d.メチレンブルーは慣用名、

米国では一般名。

[効]中毒性メトヘモグロビン血症。

[用]1アンブルに5%糖50mLで希釈。

a.1回1~2 mg/kgを5分以上かけ静注。中等度~高度の腎機能障害

→低用量を投与。

1時間以内に改善しない場合

→繰り返し同量を投与、

総量：最大7 mg/kgまで。

・アニリン又はジアフェニルスルホンでの本疾患は：溶血に注意。

総量：最大4 mg/kgまで。

b.生後3ヵ月以下：

1回0.3~0.5mg/kg。

本剤でメトヘモグロビン血症の

増悪や溶血を起こしやすい

→繰り返し投与は慎重に。

(1時間で改善しない場合

→必要に応じ、同量を繰り返す。

最大総量は不明)。

[体内動態]半減期17.5時間

[禁]1.フェノチアジン類に過敏症。

2.グルコース-6-リン酸脱水素酵素

欠損症、NADPH還元酵素欠損症

→本疾患の増悪及び溶血。

3.次亜塩素酸類による本症

→毒性の強い次亜塩素酸塩が生成。

4.シアン中毒の解毒へ亜硝酸類投与時

→シアンの毒性発現。

[注]本剤で無効の場合、

チトクロームb5還元酵素欠損又は

スルフヘモグロビン血症等を検討

→他の治療法を。

[患]1.妊婦(動物で催奇形、胎児死亡)。

2.授乳を避ける。

[併]CYP1A2,2B6,2C9,2C19を阻害。

B.慎：SSRI(フルボキサミン、パロキセチン、セルトラリン、エスシタロプラム)、SNRI(ミルナシブラン、デロキサセチン)、三環系抗鬱薬(アミトリプチリン、ノルトリプチリン、イミプラミ

ン、クロミプラミン等)、NaSSA(ミルタザピン)でセロトニン症候群。

[副]A.重大：a.ショック、アナフィラキシー、b.メトヘモグロビン血症の増悪、溶血性貧血、c.腎不全。

D.錯乱状態、激越、浮動性めまい、頭痛、不安、振戦、失語症、蕁麻疹、腹痛、悪心、嘔吐、青緑色便、胸痛、不整脈、頻脈、高血圧、低血圧、呼吸困難、頻呼吸、低酸素症、排尿困難、腎機能障害、青緑色尿、高ビリルビン血症、ヘモグロビン減少、散腫、注射部位の局所組織壊死、発熱、発汗、皮膚変色(青色)

[検査]血中酸素飽和度が見かけ上低値。