

## 発症時診断 1) → 以下の症状を認めた場合、アナフィラキシーを疑い治療を開始する

成人



周術期アナフィラキシーの初期症状の約50%は血圧低下、循環虚脱、心停止などで<sup>2)</sup>、急激な血圧低下と昇圧薬抵抗性で気づくことが多い<sup>1)</sup>。

急激な血圧低下

+

昇圧薬に抵抗性

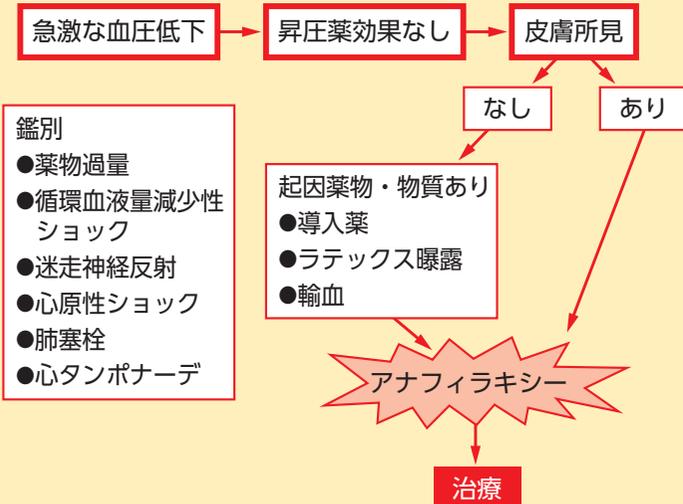
±

皮膚症状

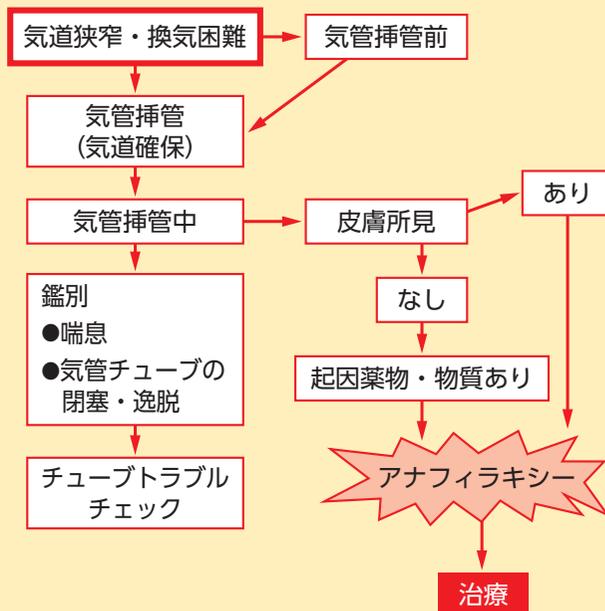


## 鑑別診断フローチャート 1)

● 急激な血圧低下を認め、昇圧薬に反応せず、さらに皮膚障害を認めればアナフィラキシーショックとして治療を開始する。

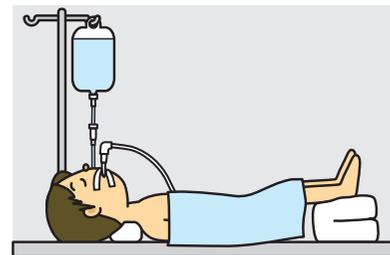


● 導入薬に起因する咽頭・喉頭浮腫や気管支痙攣の可能性があり、皮膚所見があればアナフィラキシーとして治療を開始する。



## 手術室におけるアナフィラキシーショックの治療 1,3)

- 原因と思われる薬剤の中止
- アドレナリン投与
- 下肢挙上
- 輸液 (血圧回復まで)
- マスクで酸素投与 / 気管挿管の場合 100% 酸素投与



1) 日本麻酔科学会 安全委員会 作成. アナフィラキシーに対する対応プラクティカルガイド. 日本麻酔科学会, 2021.  
2) Sampson HA, et al. J Allergy Clin Immunol 2006; 117:391-397.  
3) 日本アレルギー学会 Anaphylaxis対策委員会編. アナフィラキシーガイドライン2022. 日本アレルギー学会, 2022.

# スガマデクス 投与量換算表

投与薬液量 (mL)

200mgバイアルの場合 □…1バイアル  □…2バイアル  □…3バイアル以上   
 200mgシリンジの場合 □…1シリンジ  □…2シリンジ  □…3シリンジ以上 

	体重	10kg	20kg	30kg	40kg	50kg	60kg	70kg	80kg	90kg	100kg
浅い筋弛緩からの回復	2mg/kg	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	1.2	1.4	1.6	1.8	2.0
深い筋弛緩からの回復	4mg/kg	0.4	0.8	1.2	1.6	2.0	2.4	2.8	3.2	3.6	4.0
緊急時の回復	16mg/kg	1.6	3.2	4.8	6.4	8.0	9.6	11.2	12.8	14.4	16.0

## ■用法・用量

通常、成人にはスガマデクスとして、浅い筋弛緩状態(筋弛緩モニターにおいて四連(TOF)刺激による2回目の収縮反応(T<sub>2</sub>)の再出現を確認した後)では1回2mg/kgを、深い筋弛緩状態(筋弛緩モニターにおいてポスト・テタニック・カウント(PTC)刺激による1~2回の単収縮反応(1-2PTC)の出現を確認した後)では1回4mg/kgを静脈内投与する。また、ロクロニウム臭化物の挿管用量投与直後に緊急に筋弛緩状態からの回復を必要とする場合、通常、成人にはスガマデクスとして、ロクロニウム臭化物投与3分後を目安に1回16mg/kgを静脈内投与する。

## ■用法・用量に関連する注意

- 筋弛緩モニターによる確認ができない場合は、十分な自発呼吸の発現を確認した後はスガマデクスとして2mg/kgを投与すること。十分な自発呼吸の発現を確認する前のロクロニウム臭化物による筋弛緩に対してはスガマデクスとして4mg/kgを投与するが、筋弛緩状態からの回復が遅延することがあるため、患者の状態を十分に観察すること。なお、筋弛緩モニターによる確認ができない場合の自発呼吸の発現を確認する前のベクロニウム臭化物による筋弛緩に対する本剤の有効性及び安全性は確立されていない。
- ベクロニウム臭化物の挿管用量投与直後に緊急に筋弛緩状態からの回復を必要とする場合の本剤の有効性及び安全性は確立していない。

### 筋弛緩回復剤

スガマデクスナトリウム注射液

**スガマデクス 静注液 200mg** 「ニプロ」  
*Sugammadex Intravenous* **500mg**

**スガマデクス 静注液 200mg** シリンジ 「ニプロ」  
*Sugammadex Intravenous Syringes*

処方箋医薬品(注意—医師等の処方箋により使用すること)

「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌」を含む注意事項等情報 等の詳細は、電子添文をご参照ください。

製造販売元  
(資料請求先)

**ニプロ株式会社**

大阪府摂津市千里丘新町3番26号  
<https://www.nipro.co.jp/>