

貯 法：凍結を避けて2～8℃で保存
有効期間：2年

日本標準商品分類番号
876349

承認番号	22100AMX01695
販売開始	2003年12月

BRCS615

血漿分画製剤（生理的組織接着剤）
特定生物由来製品、処方箋医薬品^注

ベリプラスト P コンビセット 組織接着用 Beriplast P Combi-Set Tissue adhesion

注）注意－医師等の処方箋により使用すること

本剤は、貴重なヒト血液を原料として製剤化したものである。原料となった血液を採取する際には、問診、感染症関連の検査を実施するとともに、製造工程における一定の不活化・除去処理などを実施し、感染症に対する安全対策を講じているが、ヒト血液を原料としていることによる感染症伝播のリスクを完全に排除することはできないため、疾病の治療上の必要性を十分に検討の上、必要最小限の使用にとどめること。

2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）

- 2.1 本剤の成分又は牛肺を原料とする製剤（アプロチニン等）に対し過敏症の既往歴のある患者
- 2.2 下記の薬剤による治療を受けている患者 [10.1 参照]
 - ・凝固促進剤（蛇毒製剤）
 - ・抗線溶剤

3. 組成・性状

3.1 組成 組み合わせA

販売名	ベリプラストPコンビセット 組織接着用				備考	
	0.5mL 製剤	1 mL 製剤	3 mL 製剤	5 mL 製剤		
（ファイブリノゲン末） バイアル1	有効成分 ファイブリノゲン	40mg	80mg	240mg	400mg	ヒト血液由来成分 採血国：米国、 ドイツ、 オーストリア 採血の区分 ^注 ：非献血
	ヒト血液凝固第XIII因子	30 国際単位	60 国際単位	180 国際単位	300 国際単位	
	人血清アルブミン	7.5mg	15.0mg	45.0mg	75.0mg	
	L-アルギニン塩酸塩	6 mg	12mg	36mg	60mg	
	L-イソロイシン	6.5mg	13mg	39mg	65mg	
	L-グルタミン酸ナトリウム水和物	5 mg	10mg	30mg	50mg	
	クエン酸ナトリウム水和物	2.5mg	5 mg	15mg	25mg	
塩化ナトリウム	7.5mg	15mg	45mg	75mg		
（アプロチニン液） バイアル2	有効成分 アプロチニン液	500 KIE	1,000 KIE	3,000 KIE	5,000 KIE	ウシの肺抽出物
	添加剤 塩化ナトリウム	4.25mg	8.5mg	25.5mg	42.5mg	
	総量	0.5mL	1 mL	3 mL	5 mL	

本剤は製造工程でヒトの血液抽出成分（アンチトロンビン）を使用している（採血国：米国、ドイツ、オーストリア、採血の区分：非献血）。本剤は製造工程でブタの腸粘膜由来成分（ヘパリン）を使用している。

組み合わせB

販売名	ベリプラストPコンビセット 組織接着用				備考	
	0.5mL 製剤	1 mL 製剤	3 mL 製剤	5 mL 製剤		
（トロンビン末） バイアル3	有効成分 日局トロンビン	150 単位	300 単位	900 単位	1,500 単位	ヒト血液由来成分 採血国：米国、 ドイツ、 オーストリア 採血の区分 ^注 ：非献血
	添加剤 クエン酸ナトリウム水和物	1.1mg	2.2mg	6.6mg	11mg	
	塩化ナトリウム	2 mg	4 mg	12mg	20mg	
（塩化カルシウム液） バイアル4	有効成分 日局塩化カルシウム水和物	2.94mg	5.88mg	17.64mg	29.40mg	
	総量	0.5mL	1 mL	3 mL	5 mL	

注）「献血又は非献血の区別の考え方」参照

3.2 製剤の性状

販売名	ベリプラストPコンビセット組織接着用			
	0.5mL製剤	1 mL製剤	3 mL製剤	5 mL製剤
性状	ファイブリノゲン末：白色塊の凍結乾燥製剤であり、アプロチニン液で溶解するとき、ほとんど無色でわずかに混濁した液剤となる。 アプロチニン液：無色澄明の液剤である。 トロンビン末：白色～淡黄色の無晶形の物質であり、日局生理食塩液で溶解するとき、澄明又はわずかに混濁した液剤となる。 塩化カルシウム液：無色澄明の液剤である。			

4. 効能又は効果

組織の接着・閉鎖（ただし、縫合あるいは接合した組織から血液、体液または体内ガスの漏出をきたし、他に適切な処置法のない場合に限る）

5. 効能又は効果に関連する注意

大腸領域において、著しい浮腫、過度の張力、極端な口径の差など吻合部局所の状況が極度に悪いときには、効果が得られないことがあるので使用しないこと。

6. 用法及び用量

・用法

ファイブリノゲン末（バイアル1）をアプロチニン液（バイアル2）全量で溶解し、A液とする。トロンビン末（バイアル3）を、アプロチニン液量と同量の

塩化カルシウム液（バイアル4）で溶解し、B液とする。接着・閉鎖部位にA液、B液を重層または混合して適用する。

・用量

通常、10cm²あたりA液B液各々1mLを適用する。なお、接着・閉鎖部位の状態・大きさに応じ適宜増減する。

8. 重要な基本的注意

8.1 本剤の使用にあたっては疾病の治療における本剤の必要性とともに、本剤の製造に際し感染症の伝播を防止するための安全対策が講じられているが、血液を原料としていることに由来する感染症伝播のリスクを完全に排除することができないことを患者に対して説明し、理解を得るよう努めること。

8.2 本剤の原材料となる血漿については、HBs抗原、抗HCV抗体、抗HIV-1抗体及び抗HIV-2抗体が陰性であることを確認している。さらに、プールした試験血漿については、HIV、HBV、HCV及びHAVについて核酸増幅検査（NAT）を実施し、適合した血漿を本剤の製造に使用しているが、当該NATの検出限界以下のウイルスが混入している可能性が常に存在する。また、ヒトパルボウイルスB19についてもNATによるスクリーニングを実施し、適合した血漿を用いている。

その後の製造工程である60℃、20時間液状加熱処理（フィブリノゲン）及び60℃、10時間液状加熱処理（血液凝固第XIII因子、トロンビン）は、HIVをはじめとする各種ウイルスの除去・不活化効果を有することが確認されており、またアプロチニンの製造工程である70℃、1時間加熱処理およびメンブレンフィルター処理はウシ由来各種ウイルスの除去・不活化効果を有することが確認されているが、投与に際しては、次の点に十分注意すること。

血漿分画製剤の現在の製造工程では、ヒトパルボウイルスB19等のウイルスを完全に不活化・除去することが困難であるため、本剤の投与によりその感染の可能性を否定できないので、投与後の経過を十分に観察すること。[9.1.2、9.1.3、9.5 参照]

8.3 現在までに本剤の投与により変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（vCJD）等が伝播したとの報告はない。しかしながら、製造工程において異常プリオンを低減し得るとの報告があるものの、理論的なvCJD等の伝播のリスクを完全には排除できないので、投与の際には患者への説明を十分に行い、治療上の必要性を十分検討の上投与すること。

8.4 アナフィラキシーを起こすおそれがあるので、観察を十分に行うこと。

8.5 現在の知見では、本剤の使用によりヒトに伝達性海綿状脳症（TSE）を伝播するとの疫学的データはなく、また、本剤に含まれる牛由来アプロチニンは、製造工程においてTSE原因物質の除去処理を行っている。しかしながら、TSE伝播についての理論的な危険性を完全に否定することはできず、また、TSE原因物質がマウス脳内に直接投与されたとき感染が認められたとの報告もあるので、頭蓋腔内、脊椎腔内及び眼球内への使用においては、治療上の有益性を勘案した上で本剤を使用すること。

9. 特定の背景を有する患者に関する注意

9.1 合併症・既往歴等のある患者

9.1.1 汎発性血管内凝固症候群（DIC）が考えられる病態を有する患者

血管内への流入により、DIC状態を悪化させるおそれがある。

9.1.2 溶血性・失血性貧血の患者

ヒトパルボウイルスB19の感染を起こす可能性を否定できない。感染した場合には、発熱と急激な貧血を伴う重篤な全身症状を起こすことがある。[8.2 参照]

9.1.3 免疫不全患者・免疫抑制状態の患者

ヒトパルボウイルスB19の感染を起こす可能性を否定できない。感染した場合には、持続性の貧血を起こすことがある。[8.2 参照]

9.3 肝機能障害患者

9.3.1 重篤な肝障害が考えられる病態を有する患者

血管内への流入により、血栓を形成するおそれがある。

9.5 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のみ投与すること。本剤の投与によりヒトパルボウイルスB19の感染の可能性を否定できない。感染した場合には胎児への障害（流産、胎児水腫、胎児死亡）が起こる可能性がある。[8.2 参照]

9.6 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。

9.7 小児等

低出生体重児、新生児に対する有効性及び安全性を指標とした臨床試験は実施していない。

10. 相互作用

10.1 併用禁忌（併用しないこと）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
凝固促進剤 ヘモコアグラゲ （レプチラーゼ） 抗線溶剤 トラネキサム酸 （トランサミン） [2.2 参照]	血栓形成傾向があらわれることがある。	本剤は生理的な血液凝固作用を模倣して作られており、血液凝固作用が増強されるおそれがある。

11. 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。

11.1 重大な副作用

11.1.1 ショック（頻度不明）

11.2 その他の副作用

	頻度不明
精神神経系	頭痛
消化器	嘔吐
肝臓	黄疸、肝機能異常
一般的全身障害	過敏症、発熱、胸痛

14. 適用上の注意

14.1 薬剤調製時の注意

14.1.1 溶解時に著しい沈殿の見られるものは使用しないこと。

14.1.2 溶解後、未開封のプリスター包装内で保存されている場合は常温で24時間安定であるが、プリスター包装を開封した場合はただちに使用すること。

14.1.3 一部を使用した残液は、細菌汚染のおそれがあるので使用しないこと。

14.2 薬剤投与時の注意

- 14.2.1 本剤を血管内に投与しないこと。血管内への流入により、血栓を形成するおそれがある。
- 14.2.2 本剤を体外循環終了時等の噴出性あるいは流出性出血の激しい部位の接着・閉鎖に使用する場合は、適切な方法で血流を遮断した上で適用すること。
- 14.2.3 本剤の過量使用は避けること。

17. 臨床成績

17.1 有効性及び安全性に関する試験

17.1.1 国内第Ⅲ相試験（一般臨床試験 脳神経外科）

開頭手術における硬膜縫合部に適用し、髄液漏れなし率は95.1%（39/41）であった¹⁾。

17.1.2 国内第Ⅲ相試験（一般臨床試験 消化器外科）

食道領域、肝・胆・膵領域又は大腸領域の吻合部において適用し、リークなし率は81.1%（30/37）であった²⁾。

18. 薬効薬理

18.1 作用機序

本剤は血液凝固の最終段階を模倣する。フィブリノゲンはトロンビンの作用により可溶性フィブリン塊となり、さらにCa²⁺存在下でトロンビンにより活性化された血液凝固第XIII因子により物理的強度をもった尿素不溶性の安定なフィブリン塊となり、組織を接着・閉鎖する。この安定化されたフィブリン塊内で、線維芽細胞が増殖し、膠原繊維や肉芽基質成分が産生され、組織修復を経て治癒に至る³⁾。

20. 取扱い上の注意

本剤は特定生物由来製品に該当することから、本剤を投与又は処方した場合は、医薬品名（販売名）、その製造番号（ロット番号）、投与又は処方した日、投与又は処方を受けた患者の氏名、住所等を記録し、使用日から少なくとも20年間保存すること。

22. 包装

- ペリプラスTPコンビセット組織接着用 0.5mL製剤
ペリプラスTPコンビセット組織接着用 1 mL製剤
ペリプラスTPコンビセット組織接着用 3 mL製剤
ペリプラスTPコンビセット組織接着用 5 mL製剤

23. 主要文献

- 1) 高倉公朋他：診療と新薬 31(10), 1808, 1994
- 2) 武藤輝一他：新薬と臨床 43(11), 2274, 1994
- 3) 中村紀夫：臨床外科 40(1), 161, 1985

24. 文献請求先及び問い合わせ先

CSLベーリング株式会社
くすり相談窓口
〒107-0061 東京都港区北青山一丁目2番3号
電話：0120-534-587

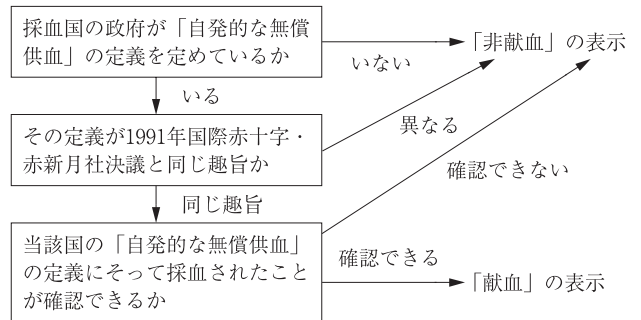
26. 製造販売業者等

26.1 製造販売（輸入）

CSLベーリング株式会社
東京都港区北青山一丁目2番3号

[献血又は非献血の区別の考え方]

献血又は非献血の区別は製剤の安全性の優劣を示すものではありません。この表示区別は、下記の手順に従って決められています。



ペリプラスTPコンビセット組織接着用の調製方法は、ペリプラス調製器セット内の「使用方法説明書」をご覧ください。