

DRUG



INFORMATION

2010 No. 5

平成22年3月4日発行

1. 医薬品の採用・中止・変更について……………1
—平成22年3月3日 薬事委員会結果報告—
2. 新規登録医薬品情報……………3
—新規採用医薬品—

岐阜大学医学部附属病院薬剤部
医薬品情報管理室
(内線7083)

※ Drug Information は医学部・附属病院 HP の下記アドレスにて提供しています。
<http://www1.med.gifu-u.ac.jp/web/drug-info/>

電子メールによる連絡を希望される方は下記までご連絡下さい。
di8931@gifu-u.ac.jp (担当：安田)

医薬品の採用・中止・変更について —平成 22 年 3 月 3 日 薬事委員会結果報告—

採用(新規試用)医薬品

医薬品名(成分名)	薬品分類
ミコンビ配合錠 AP(テルミサルタン、ヒドロクロチアジド)	胆汁排泄型持続性 AT ₁ 受容体ブロッカー／利尿薬合剤
メソトレキセート錠 2.5mg(メソトレキサート)	葉酸代謝拮抗剤
シムビコートタービューヘイラー60 吸入(ブデソニド、ホルモテロールフマル酸塩水和物)	ドライパウダー吸入式喘息治療配合剤
ヒュミラ皮下注 40mg シリンジ 0.8mL(アダリムマブ)	ヒト型抗ヒト TNF α モノクローナル抗体製剤
ヘパリンカルシウム皮下注 5 千単位/0.2mL シリンジ「モチダ」(ヘパリンカルシウム)	血液凝固阻止剤
ミリブラ動注用 70mg(ミリブラチン水和物)	肝細胞癌治療剤
ミリブラ用懸濁用液 4mL(ヨード化ケシ油脂脂肪酸エチルエステル)	ミリブラ用懸濁用液
リスパダールコンスタ筋注用 37.5mg(リスペリドン)	持効性抗精神病剤

※ 平成 22 年 3 月 16 日より処方開始予定です。

採用中止医薬品

医薬品名(成分名)	薬品分類
ダイドロネル錠 200mg(エチドロロン酸二ナトリウム)	骨代謝改善剤
テルギン G ドライシロップ 0.1%(クレマスチンフマル酸塩)	持続性抗ヒスタミン剤
ピーゼットシー糖衣錠 4mg(ペルフェナジンマレイン酸塩)	精神神経安定剤
レキップ錠 1mg(ロピニロール塩酸塩)	ドパミン D ₂ 受容体系作動薬
レリフェン錠 400mg(ナブメトン)	持続性抗炎症・鎮痛剤
ゼスタッククリーム(ヘパリン類似物質、副腎エキス、サリチル酸)	経皮複合消炎剤
ハイアラージン外用液 2%(トルナフタート)	水虫治療剤
ビスダーム軟膏 0.1%(アムシノニド)	外用合成副腎皮質ホルモン剤

※ 院内の在庫がなくなり次第、処方中止とします。

製剤変更医薬品

医薬品名〈旧製剤 ⇒ 新製剤〉	薬品分類
アルギニン注「味の素」⇒ アルギニン点滴静注 30g「味の素」	下垂体機能検査薬
サブラッド血液ろ過用補充液 BS(2020mL) ⇒ サブラッド血液ろ過用補充液 BSG(2020mL)	濾過型人工腎臓用補液

※ 旧製剤の在庫がなくなり次第、製剤変更とします。

販売中止医薬品

医薬品名(成分名)	薬品分類
サンテマイシン点眼液 0.3%(ミクロノマイシン硫酸塩) ¹⁾	アミノ糖系抗生物質点眼剤
ペンフィル R 注(ヒトインスリン) ²⁾	インスリン製剤
ペンフィル N 注(ヒトインスリン) ²⁾	インスリン製剤
ペンフィル 30R 注(ヒトインスリン) ¹⁾	インスリン製剤
ペンフィル 50R 注(ヒトインスリン) ²⁾	インスリン製剤

1) 院内採用品目:在庫がなくなり次第、処方中止とします。

2) 院外採用品目:流通在庫がなくなり次第、もしくは平成 23 年 3 月 31 日付で処方中止とします。

【新規採用医薬品】

【商】ミコンビ AP Micombi AP アステラス
内用：錠剤 1 錠中テルミサルタン 40mg、ヒドロクロチアジド 12.5mg [157.3 円/錠]

【効】高血圧症

【用】1 日 1 回 1 錠を投与する。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。

【禁】本剤の成分及びチアジド系薬剤又はその類似化合物(例えばクロルタリドン等のスルホンアミド誘導体)に対し過敏症の既往歴のある患者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、胆汁の分泌が極めて悪い患者又は重篤な肝障害のある患者、無尿の患者又は血液透析中の患者、急性腎不全の患者、体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少している患者

【副】血管浮腫、高カリウム血症、低ナトリウム血症、腎機能障害、ショック、失神、意識消失、肝機能障害、黄疸、低血糖、アナフィラキシー様症状、再生不良性貧血、溶血性貧血、間質性肺炎、肺水腫、肺臓炎を含む呼吸窮迫症、壊死性血管炎、SLE の悪化

【妊】禁忌

【授】回避、投与する場合は授乳中止

【低・新・乳・幼・小】未確立

*メトトレキサート Methotrexate

【商】メソトレキセート ワイス
内用：錠剤^㉔ 1 錠中 2.5mg [45.9 円/錠]

【効】①急性白血病、慢性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病 ②絨毛性疾患(絨毛癌、破壊胎状奇胎、胎状奇胎)

【用】①次の量を 1 日量(幼児：1.25～2.5mg、小児：2.5～5mg、成人：5～10mg)として、1 週間に 3～6 日投与する。②1 クールを 5 日間とし、1 日 10～30mg を投与する。休薬期間は 7～12 日間であるが、前回の投与によって副作用があらわれた場合は、副作用が消失するまで休薬する。

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者、肝障害のある患者、腎障害のある患者、胸水・腹水等のある患者

【副】ショック、アナフィラキシー様症状、骨

髄抑制、再生不良性貧血、感染症、劇症肝炎、肝不全、肝組織の壊死・線維化・硬変、急性腎不全、尿細管壊死、重症ネフロパチー、間質性肺炎、肺線維症、呼吸不全、Stevens-Johnson 症候群、Lyell 症候群、出血性腸炎、壊死性腸炎、瘰癧、骨粗鬆症、脳症(白質脳症を含む)

【妊】回避 【授】禁忌

【低・新・乳】1 歳未満：未確立

【貯】遮光

【商】シムビコート<タービュヘイラー>

Symbicort アステラス

外用：吸入剤(ドライパウダー) 1 本 60 吸入
(1 吸入中ブデソニド 160μg、ホルモテロール fumarate マル酸塩水和物 4.5μg) [6,013.6 円/キット]

【効】気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入 β2 刺激剤の併用が必要な場合)

【用】1 回 1 吸入を 1 日 2 回吸入投与する。1 日の最高量は 1 回 4 吸入 1 日 2 回(合計 8 吸入)までとする。

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症・深在性真菌症の患者、本剤の成分に対して過敏症(接触性皮膚炎を含む)の既往歴のある患者、結核性疾患の患者[#]

【副】アナフィラキシー様症状、重篤な血清カリウム値の低下

【妊・授】有益のみ

【低・新・乳・幼・小】未確立

*アダリムマブ Adalimumab

【商】ヒュミラ Humira エーザイ
注射：液剤^㉔ 1 シリンジ(0.8mL)中 40mg [71,097 円/筒]

【効】既存治療で効果不十分な下記疾患：(1)関節リウマチ、(2)尋常性乾癬、関節症性乾癬

【用】(1)40mg を 2 週に 1 回、皮下注する。効果不十分な場合、1 回 80mg まで増量できる。(2)初回に 80mg を皮下注し、以後 2 週に 1 回、40mg を皮下注する。効果不十分な場合には 1 回 80mg まで増量できる。

【警】◆本剤投与により、結核、肺炎、敗血症を含む重篤な感染症及び脱髄疾患の新たな発生もしくは悪化等が報告されており、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現も報告されている。本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、これらの情報を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で、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。また、本剤の投与において、重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時の対応が十分可能な医療施設及び医師の管理指導のもとで使用し、本剤投与後に副作用が発現した場合には、主治医に連絡するよう患者に注意を与えること。◆感染症 (1)重篤な感染症：敗血症、肺炎、真菌感染症を含む日和見感染症等の致命的な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意すること。(2)結核：播種性結核(粟粒結核)及び肺外結核(胸膜、リンパ節等)を含む結核が発症し、致命的な例も報告されている。結核の既感染者では症状の顕在化及び悪化のおそれがあるため、本剤投与に先立って結核に関する十分な問診、胸部 X 線検査及びツベルクリン反応検査を行い、適宜胸部 CT 検査等を行うことにより、結核感染の有無を確認すること。また、結核の既感染者には、抗結核薬の投与をした上で、本剤を投与すること。ツベルクリン反応等の検査が陰性の患者において、投与後活動性結核が認められた例も報告されている。◆脱髄疾患(多発性硬化症等)の臨床症状・画像診断上の新たな発生もしくは悪化が、本剤を含む抗 TNF 製剤でみられたとの報告がある。脱髄疾患(多発性硬化症等)及びその既往歴のある患者には投与しないこととし、脱髄疾患を疑う患者や家族歴を有する患者に投与する場合には、適宜画像診断等の検査を実施するなど、十分な観察を行うこと。◆関節リウマチ患者では、本剤の治療を行う前に、少なくとも 1 剤の抗リウマチ薬等の使用を十分勘案すること。また、本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用し、自己投与の場合もその管理指導のもとで使用すること。◆尋常性乾癬及び関節症性乾癬の患者では、本剤の治療を行う前に、既存の全身療法(紫外線療法を含む)の適用を十分に勘案すること。乾癬の

治療経験を持つ医師と本剤の副作用への対応について十分な知識を有する医師との連携のもと使用すること。自己投与の場合もこれらの医師の管理指導のもとで使用すること。

【禁】重篤な感染症(敗血症等)の患者、活動性結核の患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、脱髄疾患(多発性硬化症等)及びその既往歴のある患者、うっ血性心不全の患者

【副】重篤な感染症(敗血症、肺炎等)、結核、ループス様症候群[☆]、脱髄疾患[☆]、重篤なアレルギー反応[☆]、重篤な血液障害(汎血球減少症、血小板減少症、白血球減少症、顆粒球減少症)[☆]、間質性肺炎

【妊】未確立、有益のみ

【授】未確立、授乳中止

【小】未確立

【貯】遮光、2～8℃

*ヘパリンカルシウム Heparin Calcium

【商】ヘパリンカルシウム 持田

注射：液剤 1 筒(2mL)中 5,000 単位

[後 450 円/筒]

【効】DIC の治療、血栓塞栓症(静脈血栓症、心筋梗塞症、肺塞栓症、脳塞栓症、四肢動脈血栓塞栓症、手術中・術後の血栓塞栓症等)の治療及び予防

【用】初回に 15,000～20,000 単位、続いて維持量として 1 回 10,000～15,000 単位を 1 日 2 回、12 時間間隔で皮下注する。手術後又は心筋梗塞等に続発する静脈血栓症の予防には、5,000 単位を 12 時間毎に 7～10 日間皮下注する。

【禁】出血している患者(血小板減少性紫斑病、血管障害による出血傾向、血友病その他の血液凝固障害(DIC を除く)、月経期間中、手術時、消化管潰瘍、尿路出血、喀血、流早産・分娩直後等性器出血を伴う妊娠婦、頭蓋内出血の疑いのある患者等)[※]、出血する可能性のある患者(内臓腫瘍、消化管の憩室炎、大腸炎、亜急性細菌性心内膜炎、重症高血圧症、重症糖尿病の患者等)[※]、重篤な肝障害のある患者[※]、重篤な腎障害のある患者[※]、中枢神経系の手術又は外傷後日の浅い患者[※]、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者[※]、ヘパリン起因性血小板減少症(HIT)の既往歴のある患者[※]

【副】ショック、アナフィラキシー様症状、出

血、血小板減少、HIT 等に伴う血小板減少・血栓症

【妊・授】未確立

【小】未確立

【貯】遮光

＊ミリプラチン水和物 Miriplatin Hydrate

【商】ミリプラ Miripla 大日本住友
注射：(罎) 1 瓶中 70mg [47,827 円/瓶]

【効】肝細胞癌におけるリピオドリゼーション

【用】70mg を懸濁用液 3.5mL に懸濁し、1 日 1 回肝動脈内に挿入されたカテーテルより投与する。本剤の投与は、腫瘍血管に懸濁液が充満した時点で終了すること。上限を 1 回 120mg とする。繰り返し投与する場合には、4 週間以上の観察期間をおくこと。

【警】本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法及び肝細胞癌に対する局所療法(経皮的エタノール注入療法、ラジオ波熱凝固療法、マイクロ波凝固療法、肝動脈塞栓療法・肝動脈化学塞栓療法、放射線療法等)に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤が適切と判断される症例にのみ使用すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから実施すること。

【禁】本剤、他の白金を含む薬剤又はヨード系薬剤に対する重篤な過敏症の既往歴のある患者、重篤な甲状腺疾患のある患者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、総ビリルビン値が 3mg/dL 以上の患者又は肝障害度 C の患者[※]

【副】肝機能障害、感染症、骨髄抑制

【妊】禁忌 【授】授乳中止

【低・新・乳・幼・小】未確立

【貯】2～8℃

＊ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステル

【商】ミリプラ(懸濁用液) 大日本住友
注射：液剤 1 管中 4mL [361 円/管]

【効】ミリプラ動注用 70mg の懸濁用

【用】ミリプラチン 70mg に対し、本懸濁用液 3.5mL を加えて使用する。

【警】【禁】【副】【妊】【授】【低・新・乳・幼・小】ミリプラ参照

【貯】遮光

＊リスペリドン Risperidone

【商】リスパダールコンスタ Risperdal Consta
ヤンセン

注射：(罎) 1 瓶中 37.5mg [30,997 円/キット]

【効】統合失調症

【用】1 回 25mg を 2 週間隔で臀部に筋注する。初回量は 25mg とし、1 回量は 50mg を超えないこと。

【禁】昏睡状態の患者、バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者、アドレナリン・クロザピンを投与中の患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【副】悪性症候群、遅発性ジスキネジア、麻痺性イレウス[★]、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群、肝機能異常、黄疸、横紋筋融解症、不整脈、脳血管障害、高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡、低血糖、無顆粒球症、白血球減少

【妊】未確立、有益のみ 【授】授乳中止

【低・新・乳・幼・小】未確立

【貯】2～8℃、遮光