

DRUG



INFORMATION

2014 No. 29

平成26年10月27日発行

安全性速報（ブルーレター）

ソブリアードカプセル 100mg による
高ビリルビン血症について

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/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：西垣）



安全性速報（ブルーレター）

**ソブリアードカプセル 100mg による
高ビリルビン血症について**

- 本剤投与中は定期的に血中ビリルビン値を測定してください。
- 血中ビリルビン値の持続的な上昇等の異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、適切な処置を行ってください。
- 本剤投与中止後も血中ビリルビン値が上昇することがあるので、患者の状態を注意深く観察してください。
- 患者に対し、本剤投与後に眼球・皮膚の黄染、褐色尿、全身倦怠感等がみられた場合は、直ちに受診するよう指導してください。

C 型慢性肝炎治療薬である「ソブリアードカプセル 100mg」（一般名：シメプレビルナトリウム）につきまして、安全性速報（ブルーレター）が発出されました。内容は、本剤投与患者での重篤な高ビリルビン血症に関する注意喚起です。

本剤は 2013 年 12 月に発売され、約 10 ヶ月が経過し、推定約 18,900 人の患者に使用されております。本剤投与により血中ビリルビン値が著しく上昇し、肝機能障害、腎機能障害等を発現し、死亡に至った症例が 3 例報告されています。このような状況から、安全性速報の発出に至りました。

当院では 2013 年 12 月に緊急購入薬品として登録され、これまでに 14 人の患者に使用されております。

当院におけるソブリアードカプセル 100mg の処方状況
(2014 年 10 月 27 日まで)

診療科	患者数
消化器内科	14 名

今回の副作用報告を受け、添付文書の改訂指示が出され、警告と重大な副作用に高ビリルビン血症と肝機能障害が追加されております。この点を踏まえ、処方される医師の先生方には定期的な肝機能検査を実施していただくとともに、全身倦怠感等の臨床症状にも十分に注意して使用して頂くようお願い致します。

なお、不明な点につきましては、薬剤部・医薬品情報管理室（内線 7083）までご連絡下さい。

安全性速報

2014年10月
14-02号

ソブリアード[®]カプセル 100mg による 高ビリルビン血症について

2013年12月6日の販売開始より、2014年10月10日までの間に、本剤（シメプレビルナトリウム）投与により血中ビリルビン値が著しく上昇し、肝機能障害、腎機能障害等を発現し、死亡に至った症例が3例報告されています（推定使用患者約18,900人）。このような状況を考慮し、本剤の「使用上の注意」の「警告」を改訂し注意喚起することに致しました。

本剤のご使用にあたっては、以下の事項に十分ご留意ください。

本剤投与により血中ビリルビン値が著しく上昇し、肝機能障害、腎機能障害等を発現し、死亡に至った症例が報告されているので、次の事項に注意してください。

- **本剤投与中は定期的に血中ビリルビン値を測定してください。**
- **血中ビリルビン値の持続的な上昇等の異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、適切な処置を行ってください。**
- **本剤投与中止後も血中ビリルビン値が上昇することがあるので、患者の状態を注意深く観察してください。**
- **患者に対し、本剤投与後に眼球・皮膚の黄染、褐色尿、全身倦怠感等がみられた場合は、直ちに受診するよう指導してください。**

「警告」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「重要な基本的注意」及び「重大な副作用」の項を改訂しましたので、あわせてご連絡いたします。

お問合せ先につきましては4頁をご参照ください。

■ 症例概要

【症例 1】

患者		1 日投与量 投与期間	経過及び処置
性・年齢	使用理由 (合併症)		
男・40 代	慢性 C 型肝炎 (不明)	100mg 67 日間	過去の肝障害の有無：なし 胆道疾患の合併症有無：なし 前治療歴：なし アルコール摂取歴：なし 投与約 5 年前 投与 44 日前 投与 12 日前 投与開始日 日付不明 投与 57 日目 投与 63 日目 投与 67 日目 (投与中止日) 中止 3 日後

【症例 2】

患者		1 日投与量 投与期間	経過及び処置						
性・年齢	使用理由 (合併症)								
男・60 代	慢性 C 型肝炎 (2 型糖尿病, 十二指腸潰瘍)	100mg 91 日間	過去のアレルギー歴の有無：なし 糖尿病腎症の有無：なし アルコール摂取歴：なし 投与 28 日前 投与開始日 投与 57 日目 投与 72 日目 投与 80 日目頃 投与 91 日目 (投与終了日) 終了 8 日後 終了 15 日後 終了 18 日後 終了 46 日後						
			血小板数：8.5×10 ⁴ /μL 他院にて、本剤（100mg/日）、ペグインターフェロン アルファ-2a（45 μg/週）、 リバビリン（800mg/日）3 剤併用療法開始。 総ビリルビン：4.0mg/dL、クレアチニン：0.96mg/dL クレアチニン：0.88mg/dL これまでは特に異常はなかったが、全身倦怠感、食欲不振、体重減少（3 週間で 7kg 減少、63kg）あり。尿量も減ってきた。 本剤投与終了。 ペグインターフェロン アルファ-2a、リバビリン投与中止。 胆汁うっ滞型薬剤性肝障害、急性腎不全発現。 クレアチニン、総ビリルビンが上昇、胆汁うっ滞と急性腎不全を併発しており、高度 の胆汁うっ滞性肝障害が急性腎不全を惹起したと考えると、血漿交換、血液濾過透析、 ステロイドパルスなどの集中治療を施行するも反応なし。 画像診断：胆管拡張なし 胆汁うっ滞型薬剤性肝障害に伴い発現した臨床的徴候及び症状：黄疸、疲労、悪心、 倦怠感、食欲不振、腎不全 急性腎不全に伴い発現した臨床的徴候及び症状：乏尿、全身倦怠感、食欲低下、意 識障害 クレアチニン：1.70mg/dL 入院して 3 週後、検査データ改善はなく、患者本人も血液透析の継続を望まなかつ た。 午後 多臓器不全のため死亡。 死因：胆汁うっ滞型薬剤性肝障害、急性腎不全、多臓器不全 剖検実施の有無：無 死亡に至るまでの治療：血漿交換、血液濾過透析、ステロイドパルス DLST：本剤陽性						
臨床検査値（肝・胆道機能検査、腎機能検査）									
		投与 28 日前	投与 開始日	投与 29 日目	終了 15 日後	終了 25 日後	終了 36 日後	終了 46 日後	
		T-Bil (mg/dL)	1.5	1.6	2.9	37.8	16.7	22.0	25.2
		D-Bil (mg/dL)	—	—	—	—	12.7	18.7	20.0
		AST (IU/L)	41	66	36	47	23	37	607
		ALT (IU/L)	38	91	37	27	13	21	210
		ALP (IU/L)	153	—	—	—	188	282	554
		γ-GTP (IU/L)	44	85	70	83	59	84	76
		BUN (mg/dL)	16	15	11	89	12	24	94
		クレアチニン (mg/dL)	1.02	1.06	0.91	6.75	2.00	2.06	9.15
—：測定なし									
併用薬：リバビリン、ペグインターフェロン アルファ-2a、ロキソプロフェンナトリウム水和物、フェキサソフェナジン塩酸塩									

改訂後	改訂前
【警 告】 1. <u>本剤は、ウイルス性肝疾患の治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される患者に対してのみ投与すること。</u> 2. <u>本剤投与により血中ビリルビン値が著しく上昇し、肝機能障害、腎機能障害等を発現し、死亡に至った症例が報告されているので、次の事項に注意すること。</u> (1) <u>本剤投与中は定期的に血中ビリルビン値を測定すること。</u> (2) <u>血中ビリルビン値の持続的な上昇等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。</u> (3) <u>本剤投与中止後も血中ビリルビン値が上昇することがあるので、患者の状態を注意深く観察すること。</u> (4) <u>患者に対し、本剤投与後に眼球・皮膚の黄染、褐色尿、全身倦怠感等がみられた場合は、直ちに受診するよう指導すること。</u>	【警 告】 本剤は、ウイルス性肝疾患の治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される患者に対してのみ投与すること。
《効能・効果に関連する使用上の注意》 1. 本剤の使用にあたっては、血中HCV RNA が陽性であること、及び組織像又は肝予備能、血小板数等により、<u>肝硬変でない</u>ことを確認すること。 2～3 <略>	《効能・効果に関連する使用上の注意》 1. 本剤の使用にあたっては、血中HCV RNA が陽性であること、及び組織像又は肝予備能、血小板数等により、慢性肝炎であることを確認すること。 2～3 <略>
【使用上の注意】 2. 重要な基本的注意 1) ～2) <略> 3) 削除	【使用上の注意】 2. 重要な基本的注意 1) ～2) <略> 3) 本剤投与時に血中ビリルビン値の上昇が報告されているので、本剤投与中は血中ビリルビン値、肝機能検査値、患者の状態を十分に観察し、肝機能の悪化が認められた場合には適切な処置を行うこと。
4. 副作用 <略> 1) 重大な副作用 <略> (1) 敗血症（頻度不明）：<略> (2) 脳出血（頻度不明）：<略> <u>(3) 高ビリルビン血症（頻度不明）：血中ビリルビン値が著しく上昇することがあり、肝機能障害、腎機能障害等を発現して死亡に至った症例が報告されているので、本剤投与中は定期的に血中ビリルビン値を測定し、患者の状態を注意深く観察すること。異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。〔【警告】の項参照〕</u> <u>(4) 肝機能障害（頻度不明）：AST (GOT)、ALT (GPT)、Al-P、γ-GTP 等の上昇を伴う肝機能障害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し、適切な処置を行うこと。</u> <u>(5) 貧血（0.2%）：<略></u> <u>(6) 多形紅斑（0.2%）：<略></u>	4. 副作用 <略> 1) 重大な副作用 <略> (1) 敗血症（頻度不明）：<略> (2) 脳出血（頻度不明）：<略> (3) 貧血（0.2%）：<略> (4) 多形紅斑（0.2%）：<略>

【お問合せ先】 ヤンセンファーマ株式会社 メディカルインフォメーションセンター
フリーダイヤル：0120-23-6299

- ・ 2014 年 10 月 24 日～11 月 7 日の受付時間：9:00～17:40（土・日・祝日を含む）
- ・ 上記期間以外の受付時間：9:00～17:40（土・日・祝日・会社休日を除く）

C 型慢性肝炎治療薬 ソブリアード®カプセルを 服用する患者さんとお家族の方へ

～早期発見がとても大切です～

血中ビリルビン値が上昇し、重篤な肝機能障害や腎機能障害
が起こることがあります。

ソブリアード®カプセルの服用中や服用終了後に下記
のような症状が見られましたら、すぐに受診してくだ
さい。

- 眼や皮膚が黄色くなった
 - 尿の色が濃くなった
 - 疲れやすい
 - 食欲不振、吐き気、嘔吐
 - かゆみ
- など

ソブリアード®カプセルの服用中は、定期的に医療機関を受診し、
血液検査を受けてください。服用終了後も、体に異常を感じたら
受診してください。

患者向医薬品ガイド

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構「医薬品医療機器総合機構ホームページ」
URL: <http://www.info.pmda.go.jp/>
患者向医薬品ガイド (http://www.info.pmda.go.jp/guide_ippan/guide.html)

【お問合せ先】 ヤンセンファーマ株式会社 メディカルインフォメーションセンター
フリーダイヤル：0120-23-6299

- 2014 年 10 月 24 日～11 月 7 日の受付時間：9:00～17:40（土・日・祝日を含む）
- 上記期間以外の受付時間：9:00～17:40（土・日・祝日・会社休日を除く）