

注意事項等情報改訂のお知らせ

効能又は効果、用法及び用量追加、使用上の注意等改訂

2025年2月

製造販売元

中外製薬株式会社

抗悪性腫瘍剤／抗PD-L1^{注1)}ヒト化モノクローナル抗体

アテゾリズマブ(遺伝子組換え)注

生物由来製品、劇薬、処方箋医薬品^{注2)}**テセントリク[®]点滴静注 840mg****テセントリク[®]点滴静注 1200mg****TECENTRIQ[®] for Intravenous Infusion**

注1)PD-L1: Programmed Death-Ligand 1

注2)注意-医師等の処方箋により使用すること

このたび標記製品の「注意事項等情報」を改訂しましたのでお知らせいたします。

今後のご使用に際しましては本内容をご参照くださいますようお願い申し上げます。

なお、「独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)ホームページ」(<https://www.pmda.go.jp/>)に電子化された添付文書及び医薬品安全対策情報(DSU)が掲載されます。

I. 改訂の概要

テセントリク点滴静注840mg、テセントリク点滴静注1200mg

改訂項目	改訂概要	改訂理由
4. 効能又は効果 6. 用法及び用量	「切除不能な胞巣状軟部肉腫」が承認されました。	承認
7. 用法及び用量に関連する注意 9. 特定の背景を有する患者に関する注意 9.7 小児等 11. 副作用 11.1 重大な副作用 11.2 その他の副作用 14. 適用上の注意 14.1 薬剤調製時の注意	上記承認に伴い注意事項を追記しました。	自主改訂
7. 用法及び用量に関連する注意	CTCAEのversion更新に伴う改訂を行いました。	
11. 副作用 11.2 その他の副作用	「PD-L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法」を対象とした国際共同第Ⅲ相臨床試験(IMpower010試験)の結果より「その他の副作用」に「血中CK増加」を追記しました。	

II. 改訂内容

改訂後（下線部：改訂）	改訂前（ 部 ：削除）																																																								
4. 効能又は効果 略 〈テセントリク点滴静注840mg〉 OPD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌 〈製剤共通〉 ○切除不能な胞巣状軟部肉腫 6. 用法及び用量 <table><tr><th>効能又は効果</th><th>用法及び用量</th></tr><tr><td>略</td><td></td></tr><tr><td>PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌</td><td>パクリタキセル（アルブミン懸濁型）との併用において、通常、成人にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回840mgを60分かけて2週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。</td></tr><tr><td>切除不能な胞巣状軟部肉腫</td><td>通常、成人にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注する。通常、2歳以上の小児にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回15mg/kg（体重）（最大1200mg）を60分かけて3週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。</td></tr></table> 7. 用法及び用量に関連する注意 〈効能共通〉 7.1 本剤投与により副作用が発現した場合には、以下の基準を目安に、本剤の休薬等を考慮すること。 <table><tr><th>副作用</th><th>程度</th><th>処置</th></tr><tr><td>略</td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">脾炎</td><td>・ アミラーゼ又はリパーゼが基準値上限の2倍超に増加した場合 ・ Grade 2又は3の脾炎</td><td>Grade 1以下に回復するまで、本剤を休薬する。 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合は、本剤を中止する。</td></tr><tr><td>Grade 4又は再発性の脾炎</td><td>本剤を中止する。</td></tr><tr><td rowspan="3">内分泌障害</td><td>空腹時血糖値が250mg/dL超</td><td>血糖値が安定するまで、本剤を休薬する。</td></tr><tr><td>・ 症候性の甲状腺機能低下症 ・ 症候性の甲状腺機能亢進症、又は甲状腺刺激ホルモン値0.1mU/L未満の無症候性の甲状腺機能亢進症</td><td>左記の状態が回復するまで、本剤を休薬する。</td></tr><tr><td>略</td><td></td></tr><tr><td>略</td><td></td><td></td></tr></table>	効能又は効果	用法及び用量	略		PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌	パクリタキセル（アルブミン懸濁型）との併用において、通常、成人にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回840mgを60分かけて2週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。	切除不能な胞巣状軟部肉腫	通常、成人にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注する。通常、2歳以上の小児にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回15mg/kg（体重）（最大1200mg）を60分かけて3週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。	副作用	程度	処置	略			脾炎	・ アミラーゼ又はリパーゼが基準値上限の2倍超に増加した場合 ・ Grade 2又は3の脾炎	Grade 1以下に回復するまで、本剤を休薬する。 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合は、本剤を中止する。	Grade 4又は再発性の脾炎	本剤を中止する。	内分泌障害	空腹時血糖値が250mg/dL超	血糖値が安定するまで、本剤を休薬する。	・ 症候性の甲状腺機能低下症 ・ 症候性の甲状腺機能亢進症、又は甲状腺刺激ホルモン値0.1mU/L未満の無症候性の甲状腺機能亢進症	左記の状態が回復するまで、本剤を休薬する。	略		略			4. 効能又は効果 略 〈テセントリク点滴静注840mg〉 OPD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌 該当記載なし 6. 用法及び用量 <table><tr><th>効能又は効果</th><th>用法及び用量</th></tr><tr><td>略</td><td></td></tr><tr><td>PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌</td><td>パクリタキセル（アルブミン懸濁型）との併用において、通常、成人にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回840mgを60分かけて2週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。</td></tr></table> 7. 用法及び用量に関連する注意 〈効能共通〉 7.1 本剤投与により副作用が発現した場合には、以下の基準を目安に、本剤の休薬等を考慮すること。 <table><tr><th>副作用</th><th>程度</th><th>処置</th></tr><tr><td>略</td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">脾炎</td><td>・ Grade 3以上のアミラーゼ又はリパーゼ高値 ・ Grade 2又は3の脾炎</td><td>Grade 1以下に回復するまで、本剤を休薬する。 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合は、本剤を中止する。</td></tr><tr><td>Grade 4又は再発性の脾炎</td><td>本剤を中止する。</td></tr><tr><td rowspan="3">内分泌障害</td><td>Grade 3以上の高血糖</td><td>血糖値が安定するまで、本剤を休薬する。</td></tr><tr><td>・ 症候性の甲状腺機能低下症 ・ 症候性の甲状腺機能亢進症、又は甲状腺刺激ホルモン値0.1mU/L未満の無症候性の甲状腺機能亢進症</td><td>左記の状態が回復するまで、本剤を休薬する。</td></tr><tr><td>略</td><td></td></tr><tr><td>略</td><td></td><td></td></tr></table>	効能又は効果	用法及び用量	略		PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌	パクリタキセル（アルブミン懸濁型）との併用において、通常、成人にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回840mgを60分かけて2週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。	副作用	程度	処置	略			脾炎	・ Grade 3以上の アミラーゼ又はリパーゼ高値 ・ Grade 2又は3の脾炎	Grade 1以下に回復するまで、本剤を休薬する。 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合は、本剤を中止する。	Grade 4又は再発性の脾炎	本剤を中止する。	内分泌障害	Grade 3以上の高血糖	血糖値が安定するまで、本剤を休薬する。	・ 症候性の甲状腺機能低下症 ・ 症候性の甲状腺機能亢進症、又は甲状腺刺激ホルモン値0.1mU/L未満の無症候性の甲状腺機能亢進症	左記の状態が回復するまで、本剤を休薬する。	略		略		
効能又は効果	用法及び用量																																																								
略																																																									
PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌	パクリタキセル（アルブミン懸濁型）との併用において、通常、成人にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回840mgを60分かけて2週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。																																																								
切除不能な胞巣状軟部肉腫	通常、成人にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注する。通常、2歳以上の小児にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回15mg/kg（体重）（最大1200mg）を60分かけて3週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。																																																								
副作用	程度	処置																																																							
略																																																									
脾炎	・ アミラーゼ又はリパーゼが基準値上限の2倍超に増加した場合 ・ Grade 2又は3の脾炎	Grade 1以下に回復するまで、本剤を休薬する。 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合は、本剤を中止する。																																																							
	Grade 4又は再発性の脾炎	本剤を中止する。																																																							
内分泌障害	空腹時血糖値が250mg/dL超	血糖値が安定するまで、本剤を休薬する。																																																							
	・ 症候性の甲状腺機能低下症 ・ 症候性の甲状腺機能亢進症、又は甲状腺刺激ホルモン値0.1mU/L未満の無症候性の甲状腺機能亢進症	左記の状態が回復するまで、本剤を休薬する。																																																							
	略																																																								
略																																																									
効能又は効果	用法及び用量																																																								
略																																																									
PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌	パクリタキセル（アルブミン懸濁型）との併用において、通常、成人にはアテゾリズマブ（遺伝子組換え）として1回840mgを60分かけて2週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。																																																								
副作用	程度	処置																																																							
略																																																									
脾炎	・ Grade 3以上の アミラーゼ又はリパーゼ高値 ・ Grade 2又は3の脾炎	Grade 1以下に回復するまで、本剤を休薬する。 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合は、本剤を中止する。																																																							
	Grade 4又は再発性の脾炎	本剤を中止する。																																																							
内分泌障害	Grade 3以上の高血糖	血糖値が安定するまで、本剤を休薬する。																																																							
	・ 症候性の甲状腺機能低下症 ・ 症候性の甲状腺機能亢進症、又は甲状腺刺激ホルモン値0.1mU/L未満の無症候性の甲状腺機能亢進症	左記の状態が回復するまで、本剤を休薬する。																																																							
	略																																																								
略																																																									

改訂後(下線部:改訂)			改訂前(部:削除)		
副作用	程度	処置	副作用	程度	処置
腎炎	血清クレアチニンが基準値上限又はベースラインの1.5倍超かつ3倍以下に増加した場合	Grade 1以下に回復するまで、本剤を休薬する。 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合は、本剤を中止する。	腎炎	Grade 2の場合	Grade 1以下に回復するまで、本剤を休薬する。 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合は、本剤を中止する。
	血清クレアチニンが基準値上限又はベースラインの3倍超に増加した場合	本剤を中止する。		Grade 3以上の場合	本剤を中止する。
略			略		
GradeはNCI-CTCAE (National Cancer Institute-Common Terminology Criteria for Adverse Events) v5.0に準じる。			GradeはNCI-CTCAE (National Cancer Institute-Common Terminology Criteria for Adverse Events) v4.0に準じる。		
〈化学療法未治療の扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉			〈化学療法未治療の扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉		
7.2 略			7.2 略		
〈化学療法未治療のPD-L1陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉			〈化学療法未治療のPD-L1陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌〉		
7.3 略			7.3 略		
〈化学療法既治療の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、PD-L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法、 <u>切除不能な肉芽腫性肺炎</u> 〉			〈化学療法既治療の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、PD-L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法〉		
7.4 他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。			7.4 他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。		
略			略		
9. 特定の背景を有する患者に関する注意			9. 特定の背景を有する患者に関する注意		
9.1~9.6 略			9.1~9.6 略		
9.7 小児等			9.7 小児等		
〈 <u>切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、PD-L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法、進展型小細胞肺癌、切除不能な肝細胞癌、PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌</u> 〉			該当記載なし		
小児等を対象とした臨床試験は実施していない。			小児等を対象とした臨床試験は実施していない。		
〈 <u>切除不能な肉芽腫性肺炎</u> 〉			該当記載なし		
低出生体重児、新生児、乳児又は2歳未満の幼児を対象とした臨床試験は実施していない。[16.6.1参照]			略		
略			略		
11. 副作用			11. 副作用		
略			略		
11.1 重大な副作用			11.1 重大な副作用		
11.1.1 間質性肺疾患 (2.9%)			11.1.1 間質性肺疾患 (2.8%)		
[1.2参照], [8.2参照], [9.1.2参照]			[1.2参照], [8.2参照], [9.1.2参照]		
11.1.2 肝機能障害、肝炎、硬化性胆管炎			11.1.2 肝機能障害、肝炎、硬化性胆管炎		
AST増加 (5.9%)、ALT増加 (5.9%)、Al-P増加 (2.0%)、γ-GTP増加 (0.8%)、ビリルビン増加 (1.4%)等を伴う肝機能障害、肝炎 (0.8%)、硬化性胆管炎 (頻度不明) があらわれることがある。[8.3参照]			AST増加 (5.8%)、ALT増加 (5.8%)、Al-P増加 (1.8%)、γ-GTP増加 (0.8%)、ビリルビン増加 (1.4%)等を伴う肝機能障害、肝炎 (0.8%)、硬化性胆管炎 (頻度不明) があらわれることがある。[8.3参照]		
11.1.3 大腸炎 (1.1%)、重度の下痢 (1.3%)			11.1.3 大腸炎 (1.2%)、重度の下痢 (1.3%)		
持続する下痢、腹痛、血便等の症状があらわれた場合には本剤の投与を中止する等の適切な処置を行うこと。			持続する下痢、腹痛、血便等の症状があらわれた場合には本剤の投与を中止する等の適切な処置を行うこと。		
11.1.4~11.1.5 略			11.1.4~11.1.5 略		
11.1.6 甲状腺機能障害			11.1.6 甲状腺機能障害		
甲状腺機能低下症 (8.0%)、甲状腺機能亢進症 (3.5%)、甲状腺炎 (0.6%)等の甲状腺機能障害があらわれることがある。[8.5参照]			甲状腺機能低下症 (8.0%)、甲状腺機能亢進症 (3.3%)、甲状腺炎 (0.6%)等の甲状腺機能障害があらわれることがある。[8.5参照]		
11.1.7~11.1.9 略			11.1.7~11.1.9 略		

改訂後(下線部：改訂)					改訂前(部：削除)				
11.1.10 神経障害 末梢性ニューロパチー (3.2%)、多発ニューロパチー (0.3%)、ギラン・バレー症候群 (0.1%) 等の神経障害があらわれることがある。					11.1.10 神経障害 末梢性ニューロパチー (3.3%)、多発ニューロパチー (0.3%)、ギラン・バレー症候群 (0.1%) 等の神経障害があらわれることがある。				
11.1.11～11.1.16 略					11.1.11～11.1.16 略				
11.1.17 Infusion reaction (2.5%) アナフィラキシーを含むInfusion reactionがあらわれることがある。重度のInfusion reactionがあらわれた場合には本剤の投与を直ちに中止し、適切な処置を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。					11.1.17 Infusion reaction (2.6%) アナフィラキシーを含むInfusion reactionがあらわれることがある。重度のInfusion reactionがあらわれた場合には本剤の投与を直ちに中止し、適切な処置を行うとともに、症状が回復するまで患者の状態を十分に観察すること。				
略					略				
11.2 その他の副作用					11.2 その他の副作用				
	5 % 以上	1 % 以上～ 5 % 未満	1 % 未満	頻度 不明		5 % 以上	1 % 以上～ 5 % 未満	1 % 未満	頻度 不明
精神神経系		頭痛、浮動性めまい、味覚異常、錯感覚、不眠症	意識レベルの低下、回転性めまい、感覚鈍麻、失神	顔面不全麻痺	精神神経系		頭痛、味覚異常、浮動性めまい、錯感覚、不眠症	意識レベルの低下、回転性めまい、感覚鈍麻、失神	顔面不全麻痺
略					略				
消化器	下痢 (11.2 %)、悪心 (10.3 %)、食欲減退、便秘	嘔吐、口内炎、腹痛、口内乾燥	腹部膨満、嚥下障害、消化不良、リパーゼ増加、アミラーゼ増加		消化器	下痢 (11.2 %)、悪心 (10.2 %)、食欲減退、便秘	嘔吐、口内炎、腹痛、口内乾燥	腹部膨満、消化不良、嚥下障害、リパーゼ増加、アミラーゼ増加	
略					略				
呼吸器		呼吸困難、咳嗽、気道感染、肺炎、鼻出血	発声障害、鼻炎、口腔咽頭痛、胸水、しゃっくり、咯血、低酸素症、鼻閉		呼吸器		呼吸困難、咳嗽、気道感染、肺炎、鼻出血	発声障害、鼻炎、胸水、口腔咽頭痛、しゃっくり、咯血、鼻閉、低酸素症	
皮膚	発疹、そう痒症	脱毛症、斑状丘疹状皮疹、皮膚乾燥、紅斑、ざ瘡様皮膚炎	蕁麻疹、皮膚炎、そう痒性皮疹、乾癬、紅斑性皮疹、寝汗		皮膚	発疹、そう痒症	脱毛症、斑状丘疹状皮疹、皮膚乾燥、紅斑	ざ瘡様皮膚炎、蕁麻疹、皮膚炎、そう痒性皮疹、乾癬、紅斑性皮疹、寝汗	
筋骨格系	関節痛	筋肉痛、筋骨格痛	筋力低下、筋痙縮、関節炎、血中CK増加		筋骨格系	関節痛	筋肉痛、筋骨格痛	筋力低下、筋痙縮、関節炎	
略					略				
代謝		低マグネシウム血症、低ナトリウム血症、低カリウム血症、血中甲状腺刺激ホルモン増加、高血糖、低アルブミン血症、脱水	血中甲状腺刺激ホルモン減少、高カリウム血症、低リン血症、低カルシウム血症		代謝		低マグネシウム血症、低ナトリウム血症、低カリウム血症、血中甲状腺刺激ホルモン増加、低アルブミン血症、高血糖、脱水	血中甲状腺刺激ホルモン減少、高カリウム血症、低カルシウム血症、低リン酸血症	

改訂後（下線部：改訂）					改訂前（部：削除）				
	5 % 以上	1 % 以上～ 5 % 未満	1 % 未満	頻度 不明		5 % 以上	1 % 以上～ 5 % 未満	1 % 未満	頻度 不明
その他	疲労（ <u>14.8</u> %）、無力症、発熱	浮腫、体重減少、倦怠感、悪寒、粘膜の炎症、インフルエンザ様疾患	腫脹、胸痛、過敏症、血中乳酸脱水素酵素増加、疼痛		その他	疲労（ 14.5 %）、無力症、発熱	浮腫、体重減少、倦怠感、悪寒、粘膜の炎症、インフルエンザ様疾患	腫脹、過敏症、疼痛、胸痛、血中乳酸脱水素酵素増加	
注）発現頻度は、IMpower150試験から集計した。					注）発現頻度は、IMpower150試験から集計した。				
14. 適用上の注意					14. 適用上の注意				
14.1 薬剤調製時の注意					14.1 薬剤調製時の注意				
14.1.1～14.1.2 略					14.1.1～14.1.2 略				
14.1.3 用時調製し、調製後は速やかに使用すること。 また、 <u>残液は廃棄すること。</u>					14.1.3 用時調製し、調製後は速やかに使用すること。				
略					略				

Ⅲ. 改訂理由

1. 効能又は効果、用法及び用量追加承認（令和7年2月20日付）に伴う改訂

- 「切除不能な胞巣状軟部肉腫」に対する効能又は効果、用法及び用量が追加承認されました。

2. 自主改訂

- 「用法及び用量に関連する注意」、「特定の背景を有する患者に関する注意」の「小児等」に切除不能な胞巣状軟部肉腫に関する注意事項を追記しました。

「切除不能な胞巣状軟部肉腫」の効能又は効果、用法及び用量が追加承認されたことに伴い、これらの患者に対する注意事項を追記しました。

- 「副作用」について切除不能な胞巣状軟部肉腫患者に対するML39345試験及びALBERT試験の結果を含めて再集計し、発現頻度を更新しました。

切除不能な胞巣状軟部肉腫患者に対するML39345試験及びALBERT試験の結果を含めて再集計し、発現頻度を更新しました。また、併せて記載整備を行いました。

- 「副作用」についてPD-L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法患者に対するIMpower010試験の結果より、「その他の副作用」に「血中CK増加」を追記しました。

PD-L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法を対象とした国際共同第Ⅲ相臨床試験（IMpower010試験）における最終解析データの安全性評価を行い、「その他の副作用」に「血中CK増加」を追記しました。

- 「適用上の注意」の「薬剤調製時の注意」へ調製後の残液取扱いについて注意事項を追記しました。

本剤は抗体製剤であるため、安定性及び無菌性の維持の観点から、溶解後の残液は廃棄し、再使用や保存はしないことが必要なため設定しました。

- 「用法及び用量に関連する注意」についてCTCAEのversion更新に伴う改訂を行いました。

CTCAEのversionを5.0へ更新し、膵炎、内分泌障害及び腎炎における程度を変更しました。

専用アプリ「添文ナビ」で以下のGS1バーコードを読み取ることにより、PMDAホームページに掲載されている最新の電子化された添付文書をご参照いただけます。

「添文ナビ」のインストール方法及びGS1バーコードの読み取り方法については、日本製薬団体連合会のホームページ(<http://www.fpmaj.gr.jp/Library/eMC/index.htm>)をご参照ください。

テセントリク点滴静注



(01)14987136120143

お問い合わせ先

中外製薬株式会社 メディカルインフォメーション部
〒103-8324 東京都中央区日本橋室町2-1-1

受付時間 9:00-17:30(土日祝、弊社休日を除く)



製品窓口

0120-189-706

<https://www.chugai-pharm.co.jp/>

製造販売元



Roche ロシュグループ

中外製薬株式会社
東京都中央区日本橋室町2-1-1

® F.ホフマン・ラ・ロシュ社（スイス）登録商標