

— 医薬品の適正使用に欠かせない情報です。必ずお読み下さい。 —

「使用上の注意」改訂のお知らせ

2006年9月

指定医薬品
処方せん医薬品[※]

潰瘍性大腸炎治療剤

ペンタサ[®]注腸1g

<メサラジン注腸1%製剤>

注)注意—医師等の処方せんにより使用すること

製造販売元 日清キョーリン製薬株式会社
東京都千代田区神田錦町3-1

発売元 杏林製薬株式会社
東京都千代田区神田駿河台2丁目5番地

謹啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。弊社製品につきましては、平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、ペンタサ[®]注腸1gの【使用上の注意】を見直し、下記の通り改訂いたしましたのでご案内申し上げます。

なお、今回改訂いたしました新添付文書を封入した製品がお手元に届くまでには若干の日時を要しますので、ご使用に際しましては、本内容をご参照下さいますようお願い申し上げます。

謹白

1. 改訂内容(下線改訂箇所)

————— : 自主連絡

改訂後	改訂前
<p>4. 副作用</p> <p>(1) ペンタサ錠250において認められた主な副作用</p> <p>1) [省略(変更なし)]</p> <p>2) 自発報告において以下のような副作用が認められた。(頻度不明)</p> <p>① 重大な副作用 [省略(変更なし)]</p> <p>② その他の副作用</p> <p>食欲不振、粘液便、便秘、腹部膨満感、口内炎、<u>下血、血便</u>、発熱、むくみ、浮腫、全身倦怠感、末梢神経障害、<u>CK上昇</u></p>	<p>4. 副作用</p> <p>(1) ペンタサ錠250において認められた主な副作用</p> <p>1) [省略]</p> <p>2) 自発報告において以下のような副作用が認められた。(頻度不明)</p> <p>① 重大な副作用 [省略]</p> <p>② その他の副作用</p> <p>食欲不振、粘液便、便秘、腹部膨満感、口内炎、発熱、むくみ、浮腫、全身倦怠感、末梢神経障害</p>

2. 改訂理由

ペンタサ錠の「使用上の注意の改訂」に伴い、引用記載している「ペンタサ錠において認められた主な副作用」の「その他の副作用」の項に「下血、血便、CK上昇」を追記しました。

改訂内容につきましては、日本製薬団体連合会発行の「DRUG SAFETY UPDATE 医薬品安全対策情報No.153」(2006年10月)に掲載されます。

次ページ以降に改訂後の【使用上の注意】全文を掲載していますので、ご参照ください。

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

- (1) 重篤な腎障害のある患者
[腎障害がさらに悪化するおそれがある。]
- (2) 重篤な肝障害のある患者
[肝障害がさらに悪化するおそれがある。]
- (3) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
[「重要な基本的注意」の項参照]
- (4) サリチル酸エステル類又はサリチル酸塩類に対する過敏症の既往歴のある患者
[交叉アレルギーを発現するおそれがある。]

<効能・効果に関連する使用上の注意>

脾彎曲部より口側の炎症には効果が期待できない(「薬物動態」の項参照)。

【使用上の注意】

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- (1) 腎機能の低下している患者
[排泄が遅延し副作用があらわれるおそれがある。]
- (2) 肝機能の低下している患者
[代謝が遅延し副作用があらわれるおそれがある。]
- (3) サラゾスルファピリジンに対する過敏症のある患者
[「重要な基本的注意」の(2)項参照]

2. 重要な基本的注意

- (1) メサラジンにより過敏症状(発熱、腹痛、下痢、好酸球増多等)が発現することがあり、また、潰瘍性大腸炎が悪化することがあるため、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。
- (2) メサラジン錠をサラゾスルファピリジンでアレルギー症状がみられた患者に投与したところ、国内の臨床試験で39例中3例(7.7%)、外国において43例中2例(4.7%)に同様のアレルギー症状が認められた。そのため、サラゾスルファピリジンでアレルギー症状がみられた患者に本剤を投与する場合は注意すること。
- (3) メサラジン錠において、間質性腎炎が報告されているため、投与中はクレアチニン等の腎機能をモニターする等、患者の状態を十分に観察すること。異常が認められた場合には減量又は投与を中止する等の適切な処置を行うこと。
- (4) 肝炎が報告されているため、投与中はAST(GOT)、ALT(GPT)等の肝機能をモニターする等、患者の状態を十分に観察すること。異常が認められた場合には減量又は投与を中止する等の適切な処置を行うこと。
- (5) 本剤をメサラジン錠を含む5-アミノサリチル酸経口剤と併用する場合には、メサラジンとしての総投与量が増加することを考慮し、特に肝又は腎機能の低下している患者並びに高齢者等への投与に際しては適宜減量するなど、十分に注意すること。併用時に異常が認められた場合には、減量又は中止する等の適切な処置を行うこと。

3. 相互作用

併用注意(併用に注意すること)

文献による報告があるため、併用に注意すること。

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
利尿剤 ステロイド剤	臨床検査値(尿量、尿中ナトリウム、カリウム及び塩素イオン)の変動に注意する。	動物実験(ラット)で、メサラジンの大量投与(300mg/kg)により、尿量及びこれらイオンの排泄増加がみられる。
アザチオプリン メルカプトプリン	白血球減少があらわれるおそれがある。	本剤は、チオプリンメチルトランスフェラーゼ活性を抑制するなど、これらの薬剤の代謝を阻害するとの報告がある。

4. 副作用

本剤は国内における臨床試験成績がないので、外国における臨床成績及び1986年に発売が開始されてから2000年までの外国において市販後報告された副作用、更に同一有効成分のペンタサ錠250で認められている副作用を参考とした。

(1) ペンタサ錠250において認められた主な副作用

- 1) 現在実施中の使用成績・特別調査(1996年7月~2000年9月)において、主に以下のような副作用が認められた。
発疹(0.8%)、嘔気(0.6%)、下痢(2.3%)、腹痛(1.1%)、下血・血便(1.1%)、AST(GOT)上昇(1.2%)、ALT(GPT)上昇(1.8%)、 γ -GTP上昇(1.2%)、Al-P上昇(0.5%)、LDH上昇(0.6%)、白血球上昇(0.9%)、発熱(0.8%)、CRP上昇(1.0%)
- 2) 自発報告において以下のような副作用が認められた。(頻度不明)

① 重大な副作用

好酸球性肺炎、肺炎、肺臓炎、間質性肺炎、心筋炎、心膜炎、胸膜炎、間質性腎炎、ネフローゼ症候群、腎機能低下、急性腎不全、再生不良性貧血、汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少症、肝炎、黄疸、臍炎

② その他の副作用

食欲不振、粘液便、便秘、腹部膨満感、口内炎、下血、血便、発熱、むくみ、浮腫、全身倦怠感、末梢神経障害、CK上昇

- (2) 海外の市販後調査においてメサラジン経口剤、注腸剤及び坐剤で報告された副作用(副作用頻度は、外国における過去14年間の市販後調査の結果を参考とした)。経口剤、注腸剤、坐剤を区別していない。)
 - 1) 重大な副作用
 - ① 過敏性肺障害(0.01%未満)
好酸球性肺炎、肺炎、肺臓炎、間質性肺炎等の肺障害が報告されているので、発熱、咳、呼吸困難、胸部X線異常等があらわれた場合には、投与を中止し適切な処置を行うこと。
 - ② 心筋炎、心膜炎(0.01%以上0.1%未満)、胸膜炎(頻度不明)

心筋炎、心膜炎、胸膜炎があらわれることがあるので、胸水、胸部痛、心電図異常等があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

③ 間質性腎炎、ネフローゼ症候群、腎機能低下 (0.01%未満)、急性腎不全 (頻度不明)

間質性腎炎、ネフローゼ症候群、腎機能低下、急性腎不全があらわれることがあるので、投与期間中は腎機能検査値に注意するなど、患者の状態を十分に観察し、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。

④ 再生不良性貧血、汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少症 (0.01%未満)

再生不良性貧血、汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少症があらわれることがあるので、投与期間中は血液検査を行うなど患者の状態を十分に観察し、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。

⑤ 肝炎 (0.01%未満)、黄疸 (頻度不明)

肝炎、黄疸があらわれることがあるので、投与期間中は肝機能検査値に注意するなど、患者の状態を十分に観察し、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。

⑥ 膵炎 (0.01%以上0.1%未満)

膵炎があらわれることがあるので、投与期間中は血清アミラーゼの検査を行うなど患者の状態を十分に観察し、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。

2) その他の副作用

以下のような副作用があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

	ベンタサ製剤 (経口剤、注腸剤、坐剤) 副作用頻度 [※]			
	1%以上	0.01%以上 0.1%未満	0.01%未満	頻度不明
皮膚	発疹、丘疹、蕁麻疹、紅斑		脱毛	癢痒感
消化器	下痢、腹痛、嘔気、嘔吐	アミラーゼ上昇		食欲不振、口内炎
肝臓			AST (GOT)・ALT (GPT)・γ-GTP・Al-P・ビリルビンの上昇等の肝機能異常	
腎臓			クレアチニン・尿中NAG・尿中ミクログロブリンの上昇・尿蛋白等の腎機能異常	
血液			白血球減少、貧血、好酸球増多	
その他	頭痛		筋肉痛、関節痛、ループス様症候群	発熱、浮腫、全身倦怠感、末梢神経障害、肛門部位のかゆみ、不快感、便意切迫

#副作用頻度は、外国における2000年までの過去14年間の市販後調査の結果を参考とし、自発報告等によるものについては頻度不明とした。

- ・外国における副作用頻度は、経口剤、注腸剤、坐剤を区別していない。
- ・ゴシック体：経口剤と注腸剤の両方で報告されている副作用
- ・斜体：注腸剤のみで報告されている副作用
- ・注腸剤のみで報告されている副作用
- その他の副作用 (頻度不明)：肛門部位のかゆみ、不快感、便意切迫

5. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能 (腎機能、肝機能等) が低下しているため、低用量 (例えば750mg/日) から投与を開始するなど慎重に投与すること。

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- (1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人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にのみ投与すること。[メサラジンの動物実験では催奇形性は認められていないが、妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。]
- (2) 授乳中の婦人への投与は避けることが望ましいが、やむを得ず投与する場合は授乳を避けること。[ヒト母乳中へ移行することが報告されている。]

7. 小児等への投与

小児に対する安全性は確立していない (使用経験が少ない)。

8. 適用上の注意

- (1) 本剤はポリエチレン製の容器に入った液剤で、窒素充填したアルミの袋に入っている。使用直前に袋から取り出して使用すること。
- (2) 使用方法
 - 1) アルミ袋から取り出し、容器をよく振る。
 - 2) 容器のノズル部分を1回転させて、容器を開封する (開封時に容器を強く握りしめると、薬液が飛び出すことがあるので、軽く包み込むように持つこと)。
 - 3) 左側臥位になり、肛門からノズルをゆっくりと挿入する (直腸粘膜を傷つけるおそれがあるので、慎重に挿入すること)。
 - 4) ノズルを挿入後、容器を徐々に握りしめながら、薬液をゆっくりと注入する。
 - 5) 薬液を注入後、容器を握りしめたままゆっくりとノズルを抜き取る。
- (3) メサラジンは光及び酸素の影響で分解されやすいため、アルミ袋を開封したものは保存できない。
- (4) 本品は白色～微黄色の懸濁液である。メサラジンは酸化により分解されやすく有色の分解物を生成するため、上澄液が無色～微黄色の範囲を超えて着色したものは使用しないこと。