

## 添付文書改訂のお知らせ

ロイコトリエン受容体拮抗剤  
気管支喘息・アレルギー性鼻炎治療剤

2015年8月

**キプレス<sup>®</sup>錠5mg**  
**キプレス<sup>®</sup>錠10mg**  
**キプレス<sup>®</sup>OD錠10mg**

(モンテルカストナトリウム錠、口腔内崩壊錠)

キプレス OD 錠 10mg は、薬価基準未収載です。

製造販売元

杏林製薬株式会社  
東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地

謹啓 平素は格別のご高配を賜わり厚く御礼申し上げます。

さて、この度弊社のキプレス OD 錠 10mg の製造販売承認取得に伴い、添付文書を改訂致しましたので、ご案内申し上げます。

なお、改訂添付文書を封入した製品が、お手元に届くまでに若干の日時を要しますので、ご理解のほどお願い申し上げます。

敬白

### 1. 主な改訂内容（下線部改訂箇所）

キプレス OD 錠 10mg 製造販売承認取得に伴う改訂

改訂後	改訂前														
貯法： <u>〔キプレス錠5mg・10mg〕</u> 遮光、室温保存 <u>〔キプレスOD錠10mg〕</u> 室温保存	貯法：遮光、室温保存														
【組成・性状】 <table border="1"><tr><td>販売名</td><td>キプレス OD錠 10mg</td></tr><tr><td>成分・含量 (1錠中)</td><td>モンテルカストとして 10mg</td></tr><tr><td>添加物</td><td>D-マンニトール、ゼラチン、スクラロース、香料</td></tr><tr><td>剤形</td><td>口腔内崩壊錠</td></tr><tr><td>色調</td><td>白色</td></tr><tr><td>外形</td><td> 直径：約9.2mm 厚さ：約6.2mm 質量：約34mg</td></tr><tr><td>識別コード</td><td>KP-375 (包装)</td></tr></table>	販売名	キプレス OD錠 10mg	成分・含量 (1錠中)	モンテルカストとして 10mg	添加物	D-マンニトール、ゼラチン、スクラロース、香料	剤形	口腔内崩壊錠	色調	白色	外形	 直径：約9.2mm 厚さ：約6.2mm 質量：約34mg	識別コード	KP-375 (包装)	【組成・性状】  ←追記
販売名	キプレス OD錠 10mg														
成分・含量 (1錠中)	モンテルカストとして 10mg														
添加物	D-マンニトール、ゼラチン、スクラロース、香料														
剤形	口腔内崩壊錠														
色調	白色														
外形	 直径：約9.2mm 厚さ：約6.2mm 質量：約34mg														
識別コード	KP-375 (包装)														

改訂後	改訂前
<p>【用法・用量】            &lt;用法・用量に関連する使用上の注意&gt;            キプレス錠 5mg・10mg            略(変更なし)</p> <p>キプレス錠 5mg・10mg、キプレス OD 錠 10mg            略(変更なし)</p>	<p>【用法・用量】            &lt;用法・用量に関連する使用上の注意&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>モンテルカストフィルムコーティング錠はモンテルカストチュアブル錠と生物学的に同等でなく、モンテルカストチュアブル錠はモンテルカストフィルムコーティング錠と比較してバイオアベイラビリティが高いため、モンテルカストフィルムコーティング錠 5 mg とモンテルカストチュアブル錠 5 mg をそれぞれ相互に代用しないこと。</li> <li>気管支喘息及びアレルギー性鼻炎を合併し本剤を気管支喘息の治療のために用いる成人患者には、モンテルカストとして 10 mg を 1 日 1 回就寝前に経口投与すること。</li> </ol>
<p>【使用上の注意】</p> <p>6. 適用上の注意</p> <p>(1) <u>キプレス錠 5mg・10mg</u>            薬剤交付時：略(変更なし)</p> <p>(2) <u>キプレス OD 錠 10mg</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><u>薬剤交付時：以下の点について指導すること。</u></li> <li><u>プリスターシートから取り出して服用すること。</u>            [プリスター包装の誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発するおそれがある。]</li> <li><u>プリスターシートからの取り出しは、裏面のシートを完全に剥がした後、錠剤をていねいに取り出すこと。OD 錠は錠剤と比べて性質上柔らかく、割れることがあるので、シートを剥がさずに押し出さないこと。欠けや割れが生じた場合は全量服用すること。</u></li> <li><u>吸湿性を有するため、使用直前にプリスターシートから取り出すこと。</u></li> <li><u>服用時：舌の上で崩壊するので、水なし又は水ありで服用できる。</u></li> </ol> <p>(3) <u>キプレス錠 5mg・10mg・OD 錠 10mg</u>            本剤は、食事の有無にかかわらず投与できる。</p>	<p>【使用上の注意】</p> <p>6. 適用上の注意</p> <p>(1) <u>薬剤交付時：PTP 包装の薬剤は PTP シートから取り出して服用するよう指導すること。</u>            [PTP シートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。]</p> <p>(2) 本剤は、食事の有無にかかわらず投与できる。</p>
<p>【取扱い上の注意】  <u>キプレス錠 5mg・10mg</u>            貯法：開封後は、湿気を避けて保存すること。</p>	<p>【取扱い上の注意】            貯法：開封後は、湿気を避けて保存すること。</p>

## 2. 改訂理由

キプレスOD錠10mgの製造販売承認取得に伴い、添付文書を改訂致しました。改訂内容は以下の通りです。

- キプレスOD錠10mgの貯法を追記しました。
- キプレスOD錠10mgの組成・性状を追記しました。
- 使用上の注意 6. 適用上の注意にキプレスOD錠10mgの注意事項を追記しました。
- 製剤の区別が必要な箇所に、製剤名を追記しました。

この他、【薬物動態】、【包装】及び【主要文献】にも、キプレスOD錠10mgに関する情報を追記しました。詳しくは、添付文書をご参照ください。

## ●DSU の掲載

使用上の注意の改訂につきましては、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. 243」2015年10月に掲載されます。

## ●改訂添付文書等の情報掲載

改訂添付文書など最新の情報は以下のホームページに掲載しております。

- 杏林製薬ホームページ (URL: <http://www.kyorin-pharm.co.jp/>)
- 医薬品医療機器情報提供ホームページ (URL: <http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>)

<「PMDA メディナビ」について>

PMDA による医薬品医療機器情報配信サービス「PMDA メディナビ」にご登録いただきますと、医薬品・医療機器等の重要な安全性情報がタイムリーにメール配信されます。  
(URL: <http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medi-navi/0007.html>)

## ●お問い合わせ先

杏林製薬株式会社 くすり情報センター  
電話: 0120-409341  
受付時間: 9:00-17:00 (土・日・祝日を除く)

改訂後の使用上の注意は以下の通りです。(下線部改訂箇所)

### 【禁忌 (次の患者には投与しないこと)】

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 【効能・効果】

気管支喘息、アレルギー性鼻炎

### 【用法・用量】

<気管支喘息>

通常、成人にはモンテルカストとして10mgを1日1回就寝前に経口投与する。

<アレルギー性鼻炎>

通常、成人にはモンテルカストとして5~10mgを1日1回就寝前に経口投与する。

### <用法・用量に関連する使用上の注意>

#### キプレス錠 5mg・10mg

モンテルカストフィルムコーティング錠はモンテルカストチュアブル錠と生物学的に同等でなく、モンテルカストチュアブル錠はモンテルカストフィルムコーティング錠と比較してバイオアベイラビリティが高いため、モンテルカストフィルムコーティング錠5mgとモンテルカストチュアブル錠5mgをそれぞれ相互に代用しないこと。

#### キプレス錠 5mg・10mg、キプレスOD錠 10mg

気管支喘息及びアレルギー性鼻炎を合併し本剤を気管支喘息の治療のために用いる成人患者には、モンテルカストとして10mgを1日1回就寝前に経口投与すること。

### 【使用上の注意】

#### 1. 重要な基本的注意

- (1) 本剤は、喘息の悪化時ばかりでなく、喘息が良好にコントロールされている場合でも継続して服用するよう、喘息患者に十分説明しておくこと。
- (2) 本剤は気管支拡張剤、ステロイド剤等と異なり、すでに起こっている喘息発作を緩解する薬剤ではないので、このことは患者に十分説明しておく必要がある。
- (3) 気管支喘息患者に本剤を投与中、大発作をみた場合は、気管支拡張剤あるいはステロイド剤を投与する必要がある。
- (4) 長期ステロイド療法を受けている患者で、本剤投与によりステ

ロイドの減量をはかる場合は十分な管理下で徐々に行うこと。

- (5) 本剤投与によりステロイド維持量を減量し得た患者で、本剤の投与を中止する場合は、原疾患再発のおそれがあるので注意すること。
- (6) 本剤との因果関係は明らかではないが、うつ病、自殺念慮、自殺及び攻撃的行動を含む精神症状が報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。(「その他の注意」の項参照)
- (7) 本剤を含めロイコトリエン拮抗剤使用時に Churg-Strauss 症候群様の血管炎を生じたとの報告がある。これらの症状は、おおむね経口ステロイド剤の減量・中止時に生じている。本剤使用時は、特に好酸球数の推移及びしびれ、四肢脱力、発熱、関節痛、肺の浸潤影等の血管炎症状に注意すること。
- (8) 本剤投与により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないように注意すること。

#### 2. 相互作用

本剤は、主として薬物代謝酵素チトクローム P450(CYP)2C8/2C9 及び 3A4 で代謝される。

#### 【併用注意】(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
フェノバルビタール	本剤の作用が減弱するおそれがある。	フェノバルビタールが CYP3A4 を誘導し、本剤の代謝が促進される。

#### 3. 副作用

##### <気管支喘息>

国内で実施された臨床試験において、523 例中 46 例(8.8%)に 66 件の副作用が認められた。主な副作用は下痢 9 件(1.7%)、腹痛 7 件(1.3%)、嘔気 6 件(1.1%)、胸やけ 5 件(1.0%)、頭痛 5 件(1.0%)等であった。臨床検査値の異常変動は、507 例中 49 例 80 件に認められ、主なものは ALT(GPT)上昇(505 例中 14 件)、 $\gamma$ -GTP 上昇(463 例中 9 件)、Al-P 上昇(476 例中 8 件)等であった。(承認時)

国内で実施された特定使用成績調査における安全性評価対象 3,891 例中 94 例(2.4%)に 116 件(臨床検査値異常を含む)の副作用が認められ、主な副作用は、肝機能異常、LDH 増加、Al-P 上昇、発疹各 8 件(0.2%)、そう痒症 6 件(0.2%)であった。(再審査終了時)

##### <アレルギー性鼻炎>

国内で実施された臨床試験において、1,678 例中 70 例

(4.2%)に 88 件の副作用が認められた。主な副作用は口渇 14 件(0.8%)、傾眠 13 件(0.8%)、胃不快感 9 件(0.5%)、頭痛 5 件(0.3%)、下痢 5 件(0.3%)、けん怠感 5 件(0.3%)等であった。1%以上の頻度で認められたものはなかった。

また、臨床検査値の異常変動は、1,672 例中 46 例 51 件に認められ、主なものは ALT(GPT)上昇 (1,672 例中 9 件)、白血球数増加 (1,670 例中 6 件)、尿潜血 (1,671 例中 6 件)等で、気管支喘息と同様であった。(承認時)

国内で実施された製造販売後調査(使用成績調査及び特定使用成績調査)における安全性評価対象 1,365 例中 9 例(0.7%)に 9 件(臨床検査値異常を含む)の副作用が認められ、主な副作用は、傾眠 2 件(0.1%)、全身性そう痒症 2 件(0.1%)であった。(再審査申請時)

(1) 重大な副作用

1) アナフィラキシー (頻度不明)

アナフィラキシー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直ちに投与を中止し適切な処置を行うこと。

2) 血管浮腫 (頻度不明)

血管浮腫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直ちに投与を中止し適切な処置を行うこと。

3) 劇症肝炎(頻度不明)、肝炎(頻度不明)、肝機能障害(0.01%)、黄疸(頻度不明)

劇症肝炎、肝炎、肝機能障害、黄疸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。

4) 中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis : TEN) (頻度不明)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群)(頻度不明)、多形紅斑 (0.01%)

中毒性表皮壊死融解症、皮膚粘膜眼症候群、多形紅斑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。

5) 血小板減少 (頻度不明)

血小板減少(初期症状：紫斑、鼻出血、歯肉出血等の出血傾向)があらわれることがあるので、このような症状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) その他の副作用

次のような症状又は異常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。

	0.1~1%未満	0.1%未満	頻度不明
過敏症	皮疹、そう痒	蕁麻疹	肝臓の好酸球浸潤
精神神経系	頭痛、傾眠	情緒不安、不眠、幻覚、めまい、感覚異常(しびれ等)	異夢、易刺激性、痙攣、激越、振戦、夢遊症、失見当識、集中力低下、記憶障害、せん妄
呼吸器			肺好酸球増多症
消化器系	下痢、腹痛、胃不快感、嘔気	胸やけ、嘔吐、便秘、口内炎	消化不良
肝臓	肝機能異常、AST(GOT) 上昇、ALT(GPT) 上昇、Al-P 上昇、γ-GTP 上昇、総ビリルビン上昇		
筋骨格系		筋痙攣を含む筋痛、関節痛	
その他	口渇、尿潜血	血尿、尿糖、浮腫、けん怠感、白血球数増加、尿蛋白、トリグリセリド上昇、出血傾向(鼻出血、紫斑等)、動悸、頻尿、発熱、脱毛	挫傷、脱力、疲労、遺尿

※副作用の頻度は、錠剤、チュアブル錠剤、細粒剤での国内臨床試験及び製造販売後調査等(使用成績調査、特定使用成績調査、製造販売後臨床試験)の結果を合わせて算出した。

4. 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。

[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。海外の市販後において、妊娠中に本剤を服用した患者から出生した新生児に先天性四肢奇形がみられたとの報告がある。これらの妊婦のほとんどは妊娠中、他の喘息治療薬も服用していた。本剤とこれらの事象の因果関係は明らかにされていない。]

(2) 授乳中の婦人に投与する場合は慎重に投与すること。

[動物実験(ラット)で乳汁中への移行が報告されている。]

5. 小児等への投与

<気管支喘息>

1) 6 歳以上の小児に対しては、モンテルカストチュアブル錠 5mg を 1 日 1 回就寝前に投与すること。

2) 1 歳以上 6 歳未満の小児に対しては、モンテルカスト細粒 4mg を 1 日 1 回就寝前に投与すること。

3) 1 歳未満の乳児、新生児、低出生体重児に対するモンテルカスト製剤の安全性は確立していない。

[国内でのモンテルカスト製剤の使用経験がない。]

<アレルギー性鼻炎>

小児等に対するモンテルカスト製剤の安全性は確立していない。

[国内でのモンテルカスト製剤の使用経験がない。]

6. 適用上の注意

(1) キプレス錠 5mg・10mg

薬剤交付時：PTP 包装の薬剤は PTP シートから取り出して服用するよう指導すること。

[PTP シートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。]

(2) キプレス OD 錠 10mg

1) 薬剤交付時：以下の点について指導すること。

① プリスターシートから取り出して服用すること。

[プリスター包装の誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発するおそれがある。]

② プリスターシートからの取り出しは、裏面のシートを完全に剥がした後、錠剤をていねいに取り出すこと。OD 錠は錠剤と比べて性質上柔らかく、割れることがあるので、シートを剥がさずに押し出さないこと。欠けや割れが生じた場合は全量服用すること。

③ 吸湿性を有するため、使用直前にプリスターシートから取り出すこと。

2) 服用時：舌の上で崩壊するので、水なし又は水ありで服用できる。

(3) キプレス錠 5mg・10mg・OD 錠 10mg

本剤は、食事の有無にかかわらず投与できる。

7. その他の注意

プラセボ対照臨床試験 41 試験を対象に統合解析を行った結果、本剤投与群 9,929 例中 1 例において自殺念慮が認められたのに対して、プラセボ群 7,780 例において自殺念慮は認められなかった。

また、プラセボ対照臨床試験 46 試験を対象に統合解析を行った結果、行動変化に関連する事象(不眠、易刺激性等)が、本剤投与群 11,673 例中 319 例(2.73%)、プラセボ群 8,827 例中 200 例(2.27%)において認められたが、統計学的な有意差は認められなかった。

【取扱い上の注意】

キプレス錠 5mg・10mg

貯法：開封後は、湿気を避けて保存すること。