

DI情報

2019年 8月30日

西成病院薬剤部

新規採用薬品

2019年8月1日 ～ 2019年8月31日

【販売名】	タリージェ錠 5mg・10mg
【組成・規格】	1錠中に次の成分を含有：ミロガバリンベシル酸塩 8.78mg(ミロガバリンとして5mg) 1錠中に次の成分を含有：ミロガバリンベシル酸塩 17.56mg(ミロガバリンとして10mg)
【薬効】	末梢性神経障害性疼痛治療剤
【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
【効能又は効果】	末梢性神経障害性疼痛
【用法及び用量】	通常、成人には、ミロガバリンとして初期用量1回5mgを1日2回経口投与し、その後1回用量として5mgずつ1週間以上の間隔をあけて漸増し、1回15mgを1日2回経口投与する。なお、年齢、症状により1回10mgから15mgの範囲で適宜増減し、1日2回投与する。
【用法及び用量に関連する使用上の注意】	腎機能が低下している患者では、血漿中濃度が高くなり副作用が発現しやすくなるおそれがあるため、患者の状態を十分に観察し、慎重に投与すること。腎機能障害患者に投与する場合は、次の表に示すクレアチニンクリアランス値を参考として投与量及び投与間隔を調節すること。低用量から開始し、忍容性が確認され、効果不十分な場合は増量すること(「薬物動態」及び「臨床成績」の項参照)。
【重要な基本的注意】	1. めまい、傾眠、意識消失等が起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないように注意すること。特に高齢者ではこれらの症状により転倒し骨折等を起こすおそれがあるため、十分に注意すること。 2. 本剤の投与により体重増加を来すことがあるので、肥満に注意し、肥満の徴候があらわれた場合は、食事療法、運動療法等の適切な処置を行うこと。特に、投与量の増加又は長期投与に伴い体重増加が認められることがあるため、定期的に体重計測を実施すること。 3. 本剤による神経障害性疼痛の治療は原因療法ではなく対症療法であることから、疼痛の原因となる疾患の診断及び治療を併せて行い、本剤を漫然と投与しないこと。 4. 本剤の急激な投与中止により、不眠症、悪心、下痢、食欲減退等の離脱症状があらわれることがあるので、投与を中止する場合には、徐々に減量するなど慎重に行うこと。 5. 本剤の投与により、弱視、視覚異常、霧視、複視等の眼障害があらわれることがあるので、診察時に、眼障害について問診を行うなど注意し、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

【 備考 】	2020年3月～長期投与可能となります。
--------	----------------------

【販売名】	エンドキサン錠 50mg
【組成・規格】	成分・含量（1錠中） ：シクロホスファミド水和物 53.45mg （無水物として 50mg に相当）
【薬 効】	アルキル化剤
【禁 忌】	（次の患者には投与しないこと） 1. ペントスタチンを投与中の患者 ¹⁾ [「相互作用」の項参照] 2. 本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 3. 重症感染症を合併している患者
【効能又は効果/用法及び用量】	<p>1. 下記疾患の自覚的並びに他覚的症状の緩解 多発性骨髄腫、悪性リンパ腫（ホジキン病、リンパ肉腫、細網肉腫）、乳癌、急性白血病、真性多血症、肺癌、神経腫瘍（神経芽腫、網膜芽腫）、骨腫瘍 ただし、下記の疾患については、他の抗腫瘍剤と併用することが必要である。 慢性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、咽頭癌、胃癌、膵癌、肝癌、結腸癌、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、睾丸腫瘍、絨毛性疾患（絨毛癌、破壊胎状奇胎、胎状奇胎）、横紋筋肉腫、悪性黒色腫</p> <p>（1）単独で使用する場合 通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として1日 100～200mg を経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>（2）他の抗腫瘍剤と併用する場合 単独で使用する場合に準じ、適宜減量する。</p> <p>2. 治療抵抗性の下記リウマチ性疾患 全身性エリテマトーデス、全身性血管炎（顕微鏡的多発血管炎、ヴェゲナ肉芽腫症、結節性多発動脈炎、Churg-Strauss 症候群、大動脈炎症候群等）、多発性筋炎/皮膚筋炎、強皮症、混合性結合組織病、及び血管炎を伴う難治性リウマチ性疾患 通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として1日 50～100mg を経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>3. ネフローゼ症候群（副腎皮質ホルモン剤による適切な治療を行っても十分な効果がみられない場合に限る。） 通常、成人にはシクロホスファミド（無水物換算）として1日 50～100mg を8～12週間経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 通常、小児にはシクロホスファミド（無水物換算）として1日 2～3mg/kg を8～12週間経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減するが、通常1日 100mg までとする。原則として、総投与量は 300mg/kg までとする。</p>
【重要な基本的注意】	1. 骨髄抑制、出血性膀胱炎等の重篤な副作用が起こることがあるので、頻回に臨床検査（血液検査、尿検査、肝機能・腎機能検査等）を行うなど、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、休薬等の適切な処置を行うこと。出血性膀胱炎の防止のため尿量の増加を図ること。また、使用が長期間にわたると副作用が強くなり、遷延性に推移することがあるので、投与は慎重に行うこと。

	<p>2. 感染症，出血傾向の発現又は増悪に十分注意すること。</p> <p>3. 小児等に投与する場合には，副作用の発現に特に注意し，慎重に投与すること。</p> <p>4. 小児及び生殖可能な年齢の患者に投与する必要がある場合には，性腺に対する影響を考慮すること。なお，シクロホスファミドの総投与量の増加により，男女とも性腺障害のリスクが増加するとの報告がある⁵⁾。</p> <p>5. 二次性悪性腫瘍（急性白血病，骨髄異形成症候群，悪性リンパ腫，膀胱腫瘍，腎盂・尿管腫瘍等）が発生したとの報告があるため，本剤の投与終了後も長期間経過を観察するなど十分注意すること。なお，シクロホスファミドの総投与量の増加により，発癌のリスクが増加するとの報告がある⁵⁾。</p>
--	--

採用変更

- ・ラコールNF配合経腸用半固形剤（院内のみ採用） → （院内・外来で採用）
- ・バクタ配合顆粒 → ダイフェン配合錠

採用中止

- ・ヒューマログミックス25注ミリオペン（外来のみ採用中を全中止）
- ・ペルサルチン静注10mg