

DI情報

2019年 9月13日

西成病院薬剤部

添付文書の改訂内容

【重要】

ペラミペキソール塩酸塩錠0.5mg「明治」

【重要な基本的注意】一部改訂

パーキンソン病患者において、本剤の減量、中止が必要な場合は、漸減すること。急激な減量又は中止により、悪性症候群を誘発することがある。また、ドパミン受容体作動薬の急激な減量又は中止により、薬剤離脱症候群（無感情、不安、うつ、疲労感、発汗、疼痛等の症状を特徴とする）があらわれることがある。

なお、特発性レストレスレッグス症候群患者においては、パーキンソン病患者よりも用量が低いいため、漸減しなくてもよい。

【その他の副作用】追記

薬剤離脱症候群（無感情、不安、うつ、疲労感、発汗、疼痛等）

※異常が認められた場合には、投与再開又は減量前の投与量に戻すなど、適切な処置を行うこと。

パーロデル錠2.5mg

【重要な基本的注意】追記

本剤の減量、中止が必要な場合は、漸減すること。急激な減量又は中止により、悪性症候群を誘発することがある。また、ドパミン受容体作動薬の急激な減量又は中止により、薬剤離脱症候群（無感情、不安、うつ、疲労感、発汗、疼痛等の症状を特徴とする）があらわれることがある。

【その他の副作用】追記

薬剤離脱症候群（無感情、不安、うつ、疲労感、発汗、疼痛等）

※異常が認められた場合には、投与再開又は減量前の投与量に戻すなど、適切な処置を行うこと。

エホチール注射液

【禁忌】新設

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【原則禁忌】削除

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

オザグレルNa点滴静注40mg「タカタ」

【禁忌】一部改訂

重篤な意識障害を伴う大便秘の患者、脳塞栓症の患者

【原則禁忌】削除

重篤な意識障害を伴う大便秘の患者

一般診断用精製ツベルクリン(PPD)一人用

【禁忌】新設

ツベルクリン反応検査においてツベルクリン反応が水ほう、壊死等の非常に強い反応を示したことがある者

上記に掲げる者のほか、ツベルクリン反応検査を行うことが不適当な状態にある者

【原則禁忌】削除

ツベルクリン反応検査においてツベルクリン反応が水ほう、壊死等の非常に強い反応を示したことがある者

上記に掲げる者のほか、ツベルクリン反応検査を行うことが不適当な状態にある者

【併用禁忌】 削除

副じん皮質ホルモン剤（プレドニゾロン等）（軟膏の注射部位以外の局所的塗布を除く。）

【併用注意】 追記

副じん皮質ホルモン剤（プレドニゾロン等）（軟膏の注射部位以外の局所的塗布を除く。）

【その他】

レキソタン錠1

【併用注意】 追記

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
フルボキサミ ンマレイン酸 塩	本剤の中枢神経抑制 作用が増強されるお それがある。	肝臓での酸化的代謝が阻害され、 本剤のAUCの増加、血中半減期の 延長が報告されている。

パーロデル錠2.5mg

【慎重投与】 一部改訂

下垂体腫瘍がトルコ鞍外に進展し、視力障害等の著明な高プロラクチン血性下垂体腺腫の患者〔長期投与により腺腫の線維化が起こることがある。また、腫瘍の縮小にともない、髄液鼻漏があらわれたり視野障害が再発することが報告されている。〕（「重要な基本的注意」の項参照）

【重要な基本的注意】 一部改訂

トルコ鞍外に進展する高プロラクチン血性下垂体腺腫の患者において、本剤投与により腺腫の著明な縮小がみられた場合、それに伴い髄液鼻漏があらわれることがあるので、このような場合には、減量又は中止するなど適切な処置を行うこと。

視野障害のみられる高プロラクチン血性下垂体腺腫の患者において、本剤投与により腺腫の縮小がみられ、一旦、視野障害が改善した後、トルコ鞍の空洞化により視交叉部が鞍内に陥入することによって、再び視野障害があらわれたとの報告がある。異常が認められた場合には、減量又は中止するなど適切な処置を行うこと。

アゾセミド錠30mg「JG」

【禁忌】 追記

デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中の患者（「相互作用」の項参照）

【併用禁忌】 新設

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）	低ナトリウム血症が発現するおそれがある。	いずれも低ナトリウム血症が発現するおそれがある。

ミコンビ配合錠AP

【禁忌】 追記

デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中の患者（「相互作用」の項参照）

【併用禁忌】 新設

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）	低ナトリウム血症が発現するおそれがある。	ヒドロクロロチアジド：いずれも低ナトリウム血症が発現するおそれがある。

オザグレルNa点滴静注40mg「タカタ」

【禁忌】 一部改訂

重篤な意識障害を伴う大便秘の患者、脳塞栓症の患者〔出血性脳梗塞が発現しやすい。〕

リメタゾン静注2.5mg

【禁忌】追記

デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中の患者（「相互作用」の項参照）

【併用禁忌】新設

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
デスモプレシン酢酸塩水和物 （男性における夜間多尿による 夜間頻尿）	低ナトリウム血症が 発現するおそれがある。	機序不明。

プレドニン錠 5mg・プレドニゾロン錠(旭化成)

【禁忌】追記

デスモプレシン酢酸塩水和物（男性における夜間多尿による夜間頻尿）を投与中の患者（「相互作用」の項参照）

【併用禁忌】新設

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
デスモプレシン酢酸塩水和物 （男性における夜間多尿による 夜間頻尿）	低ナトリウム血症が 発現するおそれがある。	機序不明。

ベシケア錠 5mg

【1.1 重大な副作用】追記

11.1.7 急性緑内障発作眼圧亢進、嘔気、頭痛を伴う眼痛、視力低下等があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、直ちに適切な処置を行うこと。〔2.3 参照〕

一般診断用精製ツベルクリン (PPD) 一人用

【併用注意】一部改訂

副じん皮質ホルモン剤（プレドニゾロン等）（軟膏の注射部位以外の局所的塗布を除く。）

副じん皮質ホルモン剤の投与を受けている者、特に長期または大量の投与を受けている者、または投与中止後6ヵ月以内の者は、サイトカインの産生を抑えるなどリンパ球の機能を抑制されているので、正確な反応が出ないおそれがある。〔「原則禁忌」の項参照〕