

「効能・効果」「用法・用量」追加のお知らせ

オムニパーク300、オムニパーク300 シリンジ

【効能・効果】デジタルX線撮影法による動脈性血管撮影

【用法・用量】1.5～50mL (0.45～15g)

【効能・効果】コンピューター断層撮影における造影

【用法・用量】高速ラセンコンピューター断層撮影で腹部の撮影を行う場合：150mL まで投与可能

「リウマトレックスカプセル」適正使用情報

本剤による副作用の重篤化を予防するため、以下の確認を行うことが重要である。

投与開始前のチェックポイント

服薬指導の実施

間質性肺炎及び骨髄抑制等の症例では、副作用発現または悪化する前に乾性咳嗽、発熱、呼吸困難、口内炎、倦怠感のような前駆症状が発現しており、患者に対しこのような症状があらわれたら、直ちに本剤の服用を中止し来院するよう指導する。

副作用予防のチェックポイント

副作用名	モニタリングポイント	対策
間質性肺炎	胸部レントゲン 聴診	異常時は投与を控える。 投与する際には頻回の検査を実施する。
骨髄抑制	白血球数、赤血球数、 血小板数、Hb 値、Ht 値、 Scr 値、BUN 値	異常時は投与を控える。

投与中のモニタリング

副作用名	モニタリングポイント
間質性肺炎	乾性咳嗽、発熱、呼吸困難、息切れ
骨髄抑制	白血球数、赤血球数、血小板数、Hb 値、Ht 値、Scr 値、BUN 値

副作用発現時の処置

副作用名	処置
間質性肺炎	直ちに本剤の投与を中止。 症状に応じ、ステロイド療法を施行する。
骨髄抑制	直ちに本剤の投与を中止。 ロイコボリンの投与を検討する。 G-CSF 投与等の対症療法とともに感染症対策を施行する。

「コスメゲン」の使用に関するお願い

コスメゲン（アクチノマイシンD）[適応症：ウィルムス腫瘍、破壊性胞状奇胎、絨毛上皮腫]

本薬は、*St. parvullus* 菌により産生される抗生物質で、当菌体の初期培養において菌体の栄養源として牛抽出物が使用されている。しかし、牛抽出物の原産国および使用部位が明確でなく、現在の分析方法ではBSEプリオンの検出感度が低いために、BSEプリオン混入の可能性を完全には否定できない。したがって、現在投与中の患者又は今後投与される患者に対して、本薬の必要性和病状を適切に説明し、本薬がBSEプリオンと完全に無関係であることが証明できていないというリスクがあることを説明した上で使用すること。

ウィルムス腫瘍適用薬剤...オンコピン

絨毛性疾患適用薬剤...エクザール、エンドキサン、メトトレキセート

医薬品・医療用具等安全性情報

「医薬品・医療用具等安全性情報」の月刊化について

「医薬品・医療用具等安全性情報」は1973（昭和48）年6月から原則として隔月で発行されてきたが、医薬品、医療用具等の副作用、不具合等の報告件数が近年大幅に増加してきたため、最新の安全性情報を迅速に医療関係者に提供するため、次号から基本的に月刊化することとした。また、月刊化に合わせて、情報の掲載形式も改め、医薬品の使用上の注意の改訂の根拠となった症例の紹介、解説等、内容の充実を図っていく予定である。

ジャクソンリース小児用麻酔回路と小児・新生児用気管切開チューブの組み合わせについて

該当商品名：<ジャクソンリース小児用麻酔回路>

ジャクソンリース麻酔回路（アコマ医科工業）他

<小児・新生児用気管切開チューブ>

シャイリー気管切開チューブ小児用・新生児用シリーズ（マリンクロットジャパン）他

ジャクソンリース小児用麻酔回路と小児・新生児用気管切開チューブとの組み合わせの使用により、ジャクソンリース回路の内管が、小児用気管切開チューブにはまり込んだために、呼気が吐けなくなった結果、小児が死亡するという報告があった。当該製品は、それぞれ互いに組み合わせ使用されることを想定して製造された医療器具ではなく、また、ジャクソンリース回路のバルーンの拡張を確認することにより、早期に異常を確認することができると考えられるが、場合によっては組み合わせにより重大な事故を引き起こすこともあることから、医療関係者へ使用にあたっての注意喚起を図るものである。

硫酸マグネシウム・ブドウ糖とマグネシウム中毒について

硫酸マグネシウム・ブドウ糖は、子癇を効能とする医療用医薬品であるが、マグネシウム中毒が惹起されることがあるため、従来より「重大な副作用」の項にその旨記載し、注意喚起を行ってきた。平成9（1997）年以降、本剤との因果関係を否定できないマグネシウム中毒3例が報告されたことから一層の注意喚起を図るため、使用上の注意を改訂し、新たに「警告」・「用法・用量に関連する使用上の注意」等の項にマグネシウム中毒に関する注意事項を記載することとした。

Drug Safety Update No.99 より使用上の注意改訂のお知らせ

改訂内容の重要度 : 最重要 : 重要 無印 : その他

成分名（薬品名）	主な改訂内容
硫酸Mg・ブドウ糖 （マグネソール）	<p>警告：高Mg血症が起こり、Mg中毒（血圧低下、中枢神経抑制、心機能抑制、呼吸麻痺等）が惹起されることがある。投与中、特に投与量を増加させた場合には、慎重な観察（膝蓋腱反射の確認、呼吸数の変動の確認あるいは血中Mg濃度の測定等）を行うこと。</p> <p>使用上の注意（用法・用量）：腎機能障害患者 Mgの排泄遅延のおそれ。</p> <p>重要な基本的注意：投与中は、慎重な観察（膝蓋腱反射の確認、呼吸数の変動の確認あるいは血中Mg濃度の測定等）を行うこと。</p> <p>投与中に眼瞼下垂、膝蓋腱反射の消失、筋緊張低下、心電図異常、呼吸数低下、呼吸困難等の異常が認められた場合にはMg中毒の可能性がある。</p> <p>重大な副作用：Mg中毒 心肺停止、呼吸停止に至る場合がある。</p>
以外	<p>慎重投与：腎機能障害患者 Mg排泄障害による高Mg血症を惹起するおそれ。</p> <p>低Ca血症患者 低Ca血症を助長するおそれ。</p> <p>高齢者 腎機能が低下しているおそれ。</p> <p>その他の副作用：悪心、嘔吐、電解質異常、筋緊張低下</p> <p>過量投与：治療にはCa剤が有効であるとの報告あり。</p> <p>その他の注意：切迫早産防止（承認以外）の目的で使用した際に、母体において腸管麻痺（イレウス）高K血症、尿崩症、肺水腫、心電図異常、胸痛、心停止が、新生児において低Ca血症、哺乳力不良、呼吸抑制、尿量減少、傾眠が認められたとの報告あり。</p>
マレイン酸エナブリン（レニベース錠）	<p>重要な基本的注意：血清K値が高値の患者（腎機能障害患者、コントロール不良の糖尿病患者等） 高K血症があらわれることがある。</p> <p>重大な副作用：心筋梗塞、狭心症 血小板減少 肺炎 間質性肺炎（発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常等を伴う） 剥脱性皮膚炎、中毒性表皮壊死症（LyeII症候群）皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）天疱瘡 錯乱 肝機能障害、肝不全 ショック 高K血症</p>
以外	<p>その他の副作用：血小板減少</p>
塩酸リドリン＜経口剤＞ （ウレミン）	<p>重大な副作用：汎血球減少</p> <p>重大な副作用（類薬；注射剤）：肺水腫、心不全、無顆粒球症、ショック、不整脈、肝機能障害、黄疸、胸水、母体の腸閉塞、新生児心室中隔壁の肥大</p>
塩酸リドリン＜注射剤＞ （ウレミン注）	<p>重大な副作用：ショック（蒼白、チアノーゼ、血圧低下等） 肝機能障害・黄疸（AST（GOT）、ALT（GPT）の上昇等） 胸水 汎血球減少 腸閉塞（母体） 新生児心室中隔壁の肥大</p>
テガフル・ウラシル （UFTCap・E顆粒） テガフル・ギメラシル・オラシルK （TS-1Cap）	<p>重大な副作用：重篤な口内炎 皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、中毒性表皮壊死症（LyeII症候群）</p>
以外（ティースワンCap）	<p>その他の副作用：血尿、便秘、口唇炎、口渇、爪の異常、動悸、角膜炎、咽頭炎、浮腫、筋肉痛、CK（CPK）上昇</p>
塩酸リドリン（トボテシ注）	<p>重大な副作用：肝機能障害・黄疸 急性腎不全</p>
フマル酸ケラスチン（ケラジール錠）	<p>重大な副作用：痙攣、興奮 肝機能障害・黄疸（AST（GOT）、ALT（GPT）、AI-P、LDH、γ-GTPの上昇等を伴う）</p>
以外	<p>その他の副作用：AST（GOT）、ALT（GPT）、AI-P、LDH、γ-GTPの上昇</p>
塩酸ニフェカント（シビット注）	<p>その他の副作用：AST（GOT）上昇、注射部炎症、注射部発赤腫脹、静脈炎</p> <p>適用上の注意：静脈内投与により静脈炎又は注射部反応（疼痛、炎症、発赤腫脹等）があらわれることがあるので注意。</p>

非ステロイド性消炎鎮痛剤 <経口剤、注射剤、坐剤、注腸軟膏剤> (ボルタレン、ロキソニン等...)	その他の注意：長期間投与されている女性 一時的な不妊が認められたとの報告あり。
リスペリドン (リスペリドン錠・細粒)	重大な副作用：不整脈（心房細動、心室性期外収縮等）
塩酸トネシド（アセプト錠）	重大な副作用：Syndrome malin（悪性症候群） 無道緘黙、強度の筋強剛、嚥下困難、頻脈、血圧の変動、発汗等が発現し、それに引き続き発熱がみられる場合 投与を中止し、体冷却、水・電解質管理等の全身管理とともに適切な処置を行う。 本症発症時には、白血球の増加や血清CK（CPK）の上昇がみられることが多く、ミオグロビン尿を伴う腎機能低下がみられることがある。
メチル硫酸ネオスチグミン<非脱分極性筋弛緩剤の作用の拮抗の効能を有する製剤> (ワグスグミン注)	警告：非脱分極性筋弛緩剤の作用の拮抗に本剤を静脈内注射する場合、緊急時に十分対応できる医療施設において、本剤の作用及び使用法について熟知した医師のみが使用すること。 使用上の注意（用法・用量）：非脱分極性筋弛緩剤（塩化ピロリドン、臭化ピロリドン、臭化ピロリドン等）の作用の拮抗に本剤を静脈内注射する場合、下記の点に注意。 1) 本剤の投与は、筋弛緩モニターによる回復又は自発呼吸の発現を確認した後に行う。 2) 特別な場合を除き5mgを超えて投与しない。 3) 徐脈がある場合には、本剤投与前に硫酸アトロピンを投与して脈拍を適度に増加させておく。 4) 過度のコリン作動性反応を防止するため、成人には硫酸アトロピンとして1回0.25～1.0mg（適宜増減）を静脈内注射により併用する。 5) 更に血圧低下、徐脈、房室ブロック、心停止等が起こることがあるので硫酸アトロピン0.5～1.0mgを入れた注射器をすぐ使えるようにしておく。これらの副作用があらわれた場合には、硫酸アトロピンを追加投与。 慎重投与：重篤な腎機能低下患者 排泄が遅延し、作用が増強・持続するおそれ。 重大な副作用：不整脈（硫酸アトロピンと併用して静脈内投与した後に心室性期外収縮、心室頻拍、心房細動等の不整脈や心停止が起こることがある。） 投与を中止し、心肺蘇生及び抗不整脈剤投与等を行う。徐脈、房室ブロック、心停止等の過度のコリン作動性反応があらわれた場合には硫酸アトロピンを投与。 適用上の注意：緩徐に静脈内注射する。 その他の注意：Ca拮抗剤（ジギタリス）投与中の患者に本剤を静脈内注射して房室ブロックがあらわれたとの報告あり。 遮断薬（アトロピン、プロプラノロール）投与中の患者に本剤を静脈内注射して徐脈、低血圧があらわれたとの報告あり。 神経筋遮断作用のある抗生物質（アミノグリコシド系、ホリパテチン系等）等の薬剤は筋弛緩作用を有するため、本剤の筋弛緩拮抗作用を減弱させることがある。 肺胞内濃度が高い間は投与しないこと。
イソプロピロメチルアトロピン (レスキュア点眼薬)	副作用：虹彩炎
コプラゾール<点眼剤> (ハイパシール点眼液)	重大な副作用（類薬）：眼類天疱瘡 心ブロック、うっ血性心不全、心停止、洞不全症候群、脳虚血、脳血管障害 全身性エリテマトーデス その他の副作用：眼乾燥感、発疹、動悸、胸痛
トキサミド（ルプロラック錠）	副作用：高K血症
リマゾスタアルファテックス (プロレナル錠)	重要な基本的注意：腰部脊柱管狭窄症に対しては症状の経過観察を行い、漫然と継続投与しない。 腰部脊柱管狭窄症において、手術適応となるような重症例での有効性は確立していない。 その他の副作用：貧血
L-カルバシステイン (ムコダイン錠・細粒・シロップ)	重大な副作用：肝機能障害・黄疸（AST（GOT）、ALT（GPT）、AI-P、LDHの上昇等を伴う）

<p>アスレンスルホ酸Na・L-グルタミン (マースレン-S 顆粒)</p>	<p>その他の副作用：発疹、蕁麻疹、そう痒感 肝機能障害 (AST (GOT)、ALT (GPT)、LDH、AI-P、 -GTP の上昇等)</p>
<p>プロナゼ (エンピナス・PD 錠)</p>	<p>重大な副作用：ショック、アナフィラキシー様症状 (呼吸困難、全身潮紅、浮腫等)</p>
<p>ゾマトピオン<ジェトピオン製剤>骨 端線閉鎖を伴わないターナー症 候群における低身長> (ジェトピオン注)</p>	<p>使用上の注意 (効能・効果)：ターナー症候群における低身長</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 適用基準 染色体検査によりターナー症候群と確定診断された者で、身長が標準身長の-2SD 以下又は年間の成長速度が2年以上にわたって標準値の-1.5SD 以下。 2) 治療継続基準 1年ごとに以下の基準を満たしているかどうかを判定し、いずれかを満たしたとき。 成長速度 4cm/年 治療中1年間の成長速度と、投与前1年間の成長速度の差が1.0cm/年以上の場合。 治療2年目以降で、治療中1年間の成長速度が下記の場合。 2年目 2cm/年 3年目以降 1cm/年 ただし、以上のいずれも満たさないとき、又は骨年齢が15歳以上に達したときは投与中止。 <p>副作用：異型リンパ球出現、TG 上昇 その他の注意：白血病、悪性腫瘍を発生しやすい先天異常、免疫不全症候群等の基礎疾患のある患者、脳腫瘍などによる放射線治療歴のある患者、抗がん薬や免疫抑制薬の投与歴のある患者、治療開始時の血液像に異常がある患者に投与する場合には、特に患者の状態を観察すること。</p>
<p>コルチコステロイドナ (ソル・マトロール)</p>	<p>使用上の注意 (効能・効果)：気管支喘息 (40mg、125mg)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 成人には、中等度以上の発作の状態を呈する患者、気管支拡張剤の投与で十分な効果がみられない患者、又は、すでにステロイド薬が投与されている患者に使用。 2) 小児には、呻吟、意識混濁等、呼吸困難の症状が極めて強く、大発作の状態を呈する患者のうち、気管支拡張剤の投与で十分な効果がみられない場合、又は、過去の発作に際して必ずステロイド薬の大量投与を必要とした場合に使用。 <p>重要な基本的注意：気管支喘息患者の喘息発作を悪化させることがあるので、薬物、食物、添加物等に過敏な喘息患者(アスピリン喘息の既往を有する患者等)には特に注意が必要。</p> <p>重大な副作用：血液凝固能亢進に伴う血小板減少 その他の注意：発作の状態の目安</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 中等度発作 喘息予防・管理ガイドライン参照 2) 大発作 小児気管支喘息治療・管理ガイドライン参照
<p>結合型イソフラボン<経口剤> (プレマリン錠)</p>	<p>慎重投与：手術前4週以内又は長期臥床状態の患者 血液凝固能が亢進し、血管系の副作用の危険性が高くなるおそれ。</p> <p>重要な基本的注意：血栓症があらわれることがあるので、次のような症状・状態があらわれた場合は投与中止。また、患者に対しては、次のような症状・状態が認められた場合には直ちに医師等に相談するようあらかじめ説明すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 血栓症の初期症状 下肢の疼痛・浮腫、突然の呼吸困難、息切れ、胸痛、中枢神経症状(めまい、意識障害、四肢麻痺等) 急性視力障害等 2) 血栓症のリスクが高まる状態 体を動かさない状態、顕著な血圧上昇がみられた場合等 <p>重大な副作用：血栓症、血栓塞栓症(四肢、肺、心、脳、網膜等)</p>
<p>アルプロスタジールアルファテックス<軟膏剤> (プロスタジン軟膏)</p>	<p>副作用：出血、滲出液増加</p>
<p>L-アスパラギン酸K (アスパラギン酸錠・注)</p>	<p>併用注意：アミンオキシド変換酵素阻害剤(塩酸イダプラリル、カトプラリル、メレニ酸イプラリル等) アミンオキシド受容体拮抗剤(ロサルタンK、カンテサルタンシキセル、バルサルタン等) 高K血症があらわれることがある。</p>

タロリス水和物<軟膏剤> (プロトック軟膏)	その他の注意：外国において、タロリス軟膏を使用した Netherton 症候群の患者で、高い血中濃度が検出されたとの報告あり。
結合型イストロゲン<注射剤> (静注用プレマリン)	慎重投与：手術前4週以内又は長期臥床状態の患者 血液凝固能が亢進し、血管系の副作用の危険性が高くなるおそれ。 重大な副作用：血栓症、血栓塞栓症（四肢、肺、心、脳、網膜等）
ワルファリンK(ワファリン錠)	重大な副作用：肝機能障害・黄疸（AST（GOT）、ALT（GPT）、AI-Pの上昇等を伴う） 相互作用：本剤（光学異性体のS体）は、主として肝薬物代謝酵素 CYP2C9 で代謝。 併用注意：パロチン 本剤の作用増強。 サピル、メシル酸サピル 本剤の作用増強。 その他の副作用：AST（GOT）、ALT（GPT）の上昇等
グリチルチン・グリシン・システイン (強力ネミノファーゲーション)	重大な副作用：アフィキシショック（血圧低下、意識消失、呼吸困難、心肺停止、潮紅、顔面浮腫等）アフィキシ様症状（呼吸困難、潮紅、顔面浮腫等）
グリクザイド（グリミクロン錠）	併用注意：ジビラミド、シアンソリ、ピルメノール 血糖降下作用増強による低血糖症状（脱力感、高度の空腹感、発汗、心悸亢進、振戦、頭痛、知覚異常、不安、興奮、神経過敏、集中力低下、精神障害、意識障害、痙攣等）... ショ糖投与。 -グルコザ-ゼ阻害剤併用時...ブドウ糖投与。
テグリド（スターシ錠）	慎重投与：肝・腎機能障害患者 肝・腎で代謝・排泄されるため低血糖を起こすおそれ。 慢性腎不全患者及び慢性透析患者 重篤な低血糖の報告あり（低用量から開始） 重要な基本的注意：服用後、低血糖を起こすことがあるので、高所作業、自動車の運転等に従事している患者に投与するときには注意すること。 その他の副作用：低血糖、低血糖症状、イボテンス、眠気、めまい、倦怠感、下肢浮腫
メシル酸カヘキート (注射用イフォーライ)	重要な基本的注意：アフィキシショック、アフィキシ様症状 血圧低下、発赤、そう痒、不快感、嘔気等の症状に注意。 重大な副作用：アフィキシショック（血圧低下、呼吸困難、意識消失、咽・喉頭浮腫等）、アフィキシ様症状（呼吸困難、咽・喉頭浮腫等） その他の副作用：低Na血症
スル酸ケチフェン<経口剤> (ザジテン Cap・ドライシロップ)	重大な副作用：痙攣、興奮 肝機能障害・黄疸（AST（GOT）、ALT（GPT）、AI-P、LDH、-GTPの上昇等を伴う） その他の副作用：LDH、-GTPの上昇
トリスル酸スルタミシン (コナン錠・細粒小児用)	併用注意：アプロピノール 発疹の発現増加。 抗凝血剤 出血傾向を増強するおそれ。 経口避妊薬 避妊効果減弱。 メトヘキート メトヘキートのクリアランス減少のおそれ。 プロヘネド 本剤の血中濃度上昇、血中濃度半減期の延長、毒性リスク上昇のおそれ。 その他の副作用：多形紅斑、血管浮腫、皮膚炎、好酸球増多、白血球減少、好中球減少、黒毛舌、舌炎、呼吸困難、疲労、痙攣、めまい 臨床検査結果に及ぼす影響：妊婦へのアプロピノール投与により、総結合型イストロール、イストロール・グルコリド、結合型イストロン、イストゾールの一時的な血清中濃度の減少を呈することがある。 過量投与：-ラクタム系抗生物質製剤の脳脊髄液中濃度が高くなると、痙攣等を含む神経系の副作用を引き起こすことが考えられるので、腎障害患者に過量投与された場合は血液透析を用いて体内から除去すること。
セファクロル (ケラール Cap・細粒小児用)	重大な副作用：血小板減少 肝機能障害・黄疸（AST（GOT）、ALT（GPT）、AI-Pの著しい上昇等を伴う） 喘鳴 妊婦等への投与：授乳中の婦人には投与を避けることが望ましい。やむを得ず投与する場合は授乳中止（ヒ母乳中への移行報告あり）。
セフェラムピホキシル(トミン錠・細粒)	重大な副作用：肝機能障害・黄疸 無顆粒球症、血小板減少
エチルコハク酸エリスロマイシン (エリスロシンドライシロップ) ステアリン酸エリスロマイシン(エリスロシ錠)	重大な副作用：心室頻拍（Torsades de pointesを含む）QT延長 ショック、アフィキシ様症状（呼吸困難、胸内苦悶、血圧低下等） 肝機能障害・黄疸（AST（GOT）、ALT（GPT）、ALPの著しい上昇等を伴う） 慎重投与：心疾患のある患者 QT延長、心室頻拍（Torsades de pointesを含む）を起こすことがある。 併用注意：アトリアスタチンCa水和物 これらの薬剤の血中濃度上昇（横紋筋融解症）。

<p>カトビ` 酢酸エリスロマイシン (エリスロシ注)</p>	<p>重大な副作用：肝機能障害・黄疸 (AST (GOT)、ALT (GPT)、ALP の著しい上昇等を伴う) QT 延長 ショック、アナフィラキシー様症状 慎重投与：心疾患のある患者 QT 延長、心室頻拍 (Torsades de pointes を含む) を起こすことがある。 併用注意：アトルバ` スタチン Ca 水和物 これらの薬剤の血中濃度上昇 (横紋筋融解症)。</p>
<p>アジ` スロマイシン (ジ` スロマック錠・Cap 小児用・細粒小児用)</p>	<p>その他の副作用：(成人) 光線過敏症、血小板減少、しびれ、浮腫、耳鳴、味覚障害 (小児) 光線過敏症、しびれ、耳鳴、味覚異常、浮腫 外国市販後有害事象：肝炎 その他の注意：心悸亢進、心室性頻脈を含む不整脈があらわれたとの報告あり (因果関係不明)</p>
<p>スル` ルフロキサシ` (スル` ラ錠)</p>	<p>禁忌：QT 延長のある患者 (先天性 QT 延長症候群等) 心室性不整脈を起こすおそれ。 併用禁忌：ジ` ヴラミド`、アミガ` ロシ、テルフェジ` シン、アステミ` ール QT 延長、心室性不整脈を起こすおそれ。 併用注意：QT 延長を起こすことが知られている薬剤 (クラス` 抗不整脈剤 (ピ` ルメノール等) クラス` 抗不整脈剤 (ソカロール等) プロ` プロール等) QT 延長、心室性不整脈を起こすおそれ。</p>
<p>メシ` 酸レボ` フィアピ` ル (ピ` ラセ` ト錠)</p>	<p>相互作用：主として肝代謝酵素 CYP3A4 及び一部 CYP2C19 で代謝され、また、CYP3A4 の阻害作用を持つ。 併用注意：テ` ラビ` ルジ` シン 本剤...血中濃度が約 2 倍に上昇、テ` ラビ` ルジ` シン...血中濃度が約 40% 低下。 シバ` スタチン シバ` スタチン...AUC が約 6 倍に上昇 (横紋筋融解症、ミカ` シン等) アトルバ` スタチン アトルバ` スタチン...AUC が約 1.7 倍上昇。 タロ` リムス、シロ` スホ` リン これらの薬剤の血中濃度が上昇する可能性。 その他の副作用：高 TG 血症、高コレステロール血症 その他の注意：ラットを用いた癌原性試験 (2 年間) において、甲状腺ろ胞上皮の増殖性病変 (過形成、線腫、腺癌) が、300mg/kg 投与の雄及び 1000mg/kg 投与の雌雄で発現したとの報告あり。 本剤の添加物に由来する青色の残渣が、便中に観察されることがある。</p>
<p>イトラ` カザ` ール (イトリ` ール Cap)</p>	<p>禁忌 (併用禁忌)：キジ` シン、シバ` スタチン 慎重投与：うっ血性心不全又はその既往歴のある患者 うっ血性心不全の悪化又は再発を来すおそれ。 重要な基本的注意：基礎心疾患 (弁膜症等) 慢性閉塞性肺疾患、腎不全等うっ血性心不全を起こすおそれのある患者に対して本剤を投与する場合には、その危険性について十分に説明するとともに、下肢浮腫、呼吸困難等の異常が認められた場合には直ちに受診するよう患者を指導すること。 重大な副作用：うっ血性心不全、肺水腫 (下肢浮腫、呼吸困難等) 併用注意：テ` カマ` ゴシ` シン これらの薬剤の副作用が増強。 イバ` スチン これらの薬剤の血中濃度を上昇。 ジ` ビド` ル` リン系 Ca 拮抗剤 心機能が低下する可能性。 エリスロマイシン 本剤の血中濃度が上昇。 その他の副作用：心室性期外収縮、房室ブロック、動悸、貧血 小児等への投与：承認時までの臨床試験 (効能・効果追加承認時を含む) 及び再審査期間内に得られた小児に対する使用例数は 65 症例 (1 歳以上 7 歳未満 22 例、7 歳以上 15 歳未満 43 例) であり、副作用は 4 例に下痢、低 K 血症、AST (GOT) LDH、K の上昇が認められた。</p>
<p>インター` フェロン` 注射液 (スミ` フェロン DS)</p>	<p>重大な副作用：無顆粒球症、消化管出血 (下血、血便等) 虚血性大腸炎 その他の副作用：神経症、顔面浮腫、消化不良、イリュ` ス、光線過敏症、視野狭窄、蜂窩織炎、嘔声</p>
<p>注射用乾燥インター` フェロン` (オー` アイ` エフ)</p>	<p>重大な副作用：無顆粒球症、消化管出血 (下血、血便等) 虚血性大腸炎 その他の副作用：発汗</p>
<p>注射用乾燥インター` フェロン` -2b (イント` ロン A 注射用)</p>	<p>重大な副作用：無顆粒球症、消化管出血 (下血、血便等) 虚血性大腸炎 その他の副作用：浮腫 (顔面) 食欲亢進、性欲減退</p>
<p>フェル` キンテ` ス (フェリ` テ` ックス)</p>	<p>慎重投与：重篤な肝機能障害のある患者 肝機能障害が増悪するおそれ。</p>
<p>ヒト` フィブ` リン` ゲン` トロン` ビン画分` ア` プ` ロチン (タコソ` プ)</p>	<p>重要な基本的注意：本剤使用部位で膿瘍形成が助長される場合がある。 使用された本剤に対し周辺臓器の癒着が起こる場合がある。 その他の副作用：肝機能障害・黄疸</p>