

医薬品・医療機器等安全性情報 No.215、216

骨セメント使用時における重篤な健康被害について

骨セメントの使用に伴い、血圧低下、ショックなどが発現することについては、これまで、「医薬品副作用情報 No.116」、「医薬品等安全性情報 No.147」及び「医薬品・医療用具等安全性情報 No.165」により、注意喚起してきた。その後も骨セメントの使用については、リスクの高い患者への使用、麻酔医の監視がない状況での使用等により、血圧低下、ショック、肺塞栓症などを発症し、死亡した症例が報告されていることから、本号において、改めて医療関係者へ使用に当たっての注意喚起を図ることとした。

新方式携帯電話端末及び RFID 機器による植込み型医用機器（心臓ペースメーカ及び徐細動器）への影響について

総務省において、平成 16 年度に実施した、新方式携帯電話端末から発射される電波が植込み型医用機器へ及ぼす影響に関する調査の結果において「携帯電話端末を植込み型心臓ペースメーカ装着部位から 22cm 程度以上離すこと」などとした現行指針は妥当であることが確認された。また、RFID 機器（据置き型及びモジュール型）から発射される電波が植込み型医用機器へ及ぼす影響については、平成 15 年度に確認したハンディ型の RFID 機器と同様に、22cm 以上離せば影響が避けられることが確認された。今回は当該報告の内容について紹介し、改めて医療関係者等に注意喚起を行うこととした。さらに、総務省より、平成 16 年度までに得られた各種電波利用機器についての調査結果に基づき、影響防止のための指針が公表されたので併せて紹介する。

重要な副作用等に関する情報

以下の医薬品の使用上の注意のうち重要な副作用等についての改訂（追加）を紹介する。

エチオナミド（商品名：ツベルミン[®]錠）（ 当院採用なし）

【重大な副作用】劇症肝炎、急性肝炎

エトドラク（商品名：ハイペン[®]錠 200mg）

【重大な副作用】中毒性表皮壊死症（Lyell 症候群）

塩酸ゲムシタピン（商品名：ジェムザール[®]注射用 200mg、1g）

【重大な副作用】皮膚障害（紅斑、水疱、落屑等）

オメプラゾール（商品名：オメプラール[®]錠 10、20）

オメプラゾールナトリウム（商品名：オメプラール[®]注用 20）

【重大な副作用】血小板減少、急性腎不全

バルプロ酸ナトリウム（商品名：セレニカ[®]顆粒、デパケン[®]錠 100、200、デパケン[®]シロップ、ハイセレニン[®]細粒 40%）

【重大な副作用】・過敏症症候群...初期症状として発疹、発熱がみられ、さらにリウマチ[®]節腫脹、肝機能障害、白血球増加、好酸球増多、異型リウマチ[®]球出現等の症状があらわれた場合には投与中止、適切な処置。なお、発疹、発熱、肝機能障害等の症状が再燃あるいは遷延化することがあるので注意。

・抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (SIADH)...低ナトリウム血症、低浸透圧血症、尿中ナトリウム量の増加、高張尿等があらわれた場合には水分摂取の制限等の適切な処置。

プラノプロフェン（経口剤）（ 当院採用なし）

【重大な副作用】間質性肺炎、好酸球性肺炎...発熱、咳嗽、呼吸困難等の症状があらわれた場合には投与中止し、速やかに胸部 X 線検査、血液検査等を実

施し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置。

補中益気湯（商品名：ツムラ補中益気湯エキス[®]顆粒）

【重大な副作用】間質性肺炎...発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常（捻髪音）等があらわれた場合には、投与を中止し、速やかに胸部X線等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等適切な処置。発熱、咳嗽、呼吸困難等があらわれた場合には、本剤の服用を中止し、ただちに連絡するよう患者に対し注意を行うこと。

医薬品・医療用具等安全性情報は医薬品医療機器情報提供ホームページ（<http://www.info.pmda.go.jp>）又は厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp>）から入手可能。

「効能・効果」及び「用法・用量」追加のお知らせ

クリアクター[®]注40万 [一般名：エトナラゼ（遺伝子組換え）] <血栓溶解剤>

【効能・効果】不安定な血行動態を伴う急性肺塞栓症における肺動脈血栓の溶解

【用法・用量】エトナラゼとして13,750～27,500IU/kgを静脈内投与。

1回最大投与量は27,500IU/kgまでとすること。

「効能・効果」及び「用法・用量」追加のお知らせ

タキソテール[®]注（一般名：ドセタキセル水和物）<抗悪性腫瘍剤>

【効能・効果】子宮体癌

【用法・用量】1日1回、ドセタキセルとして70mg/m²を1時間以上かけて3～4週間間隔で点滴静注。症状により適宜減ずること。

Drug Safety Update No.141 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
バルプロ酸ナトリウム （セリカR顆粒、デバケンシロップ、 デバケンR錠、ハレヒン細粒）	重大な副作用： ・過敏症候群があらわれることあり。初期症状として発疹、発熱がみられ、さらにリンパ節腫脹、肝機能障害、白血球増加、好酸球増多、異型リンパ球出現等の症状があらわれた場合には投与中止、適切な処置。なお、発疹、発熱、肝機能障害等の症状が再燃あるいは遷延化することがあるので注意。 ・抗利尿ホルモン不適合分泌症候群（SIADH）があらわれることあり。低ナトリウム血症、低浸透圧血症、尿中ナトリウム量の増加、高張尿等があらわれた場合には水分摂取の制限等の適切な処置。
補中益気湯 （ツムラ補中益気湯エキス顆粒）	重大な副作用：間質性肺炎...発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常（捻髪音）等があらわれた場合には、本剤の投与を中止し、速やかに胸部X線等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行う。発熱、咳嗽、呼吸困難等があらわれた場合には、本剤の服用を中止し、ただちに連絡するよう患者に対し注意を行う。
カルバマゼピン （テグレットール錠・細粒）	併用禁忌：ホリコザール 臨床症状・措置方法：ホリコザールの血中濃度が減少し作用が減弱。 機序・危険因子：本剤の代謝酵素誘導作用によりホリコザールの代謝が促進。 併用注意：・ピルカミド、キヌプリシチン・ダルベプリシチン、アゾール系抗真菌剤（ミコザール、フルコザール等）

臨床症状・措置方法：本剤の血中濃度が急速に上昇し、中毒症状があらわれる。

・イトコザール

臨床症状・措置方法：本剤の血中濃度が上昇する可能性あり。

機序・危険因子：イトコザールの代謝促進。イトコザールが本剤の代謝を阻害。

- ・抗不安・睡眠導入剤（ミダゾラム）、アヘタミン、精神神経用剤（オキサピリン）、イレトリプタム、ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗剤（ニフェジピン、ニバルジピン等）、オダントロン、副腎皮質ホルモン剤（プレドニゾン、デキサメタゾン等）、免疫抑制剤、抗悪性腫瘍剤（イリナカ、ゲフィチニブ、トシフェン）、HIVプロテアーゼ阻害剤

臨床症状・措置方法：これらの薬剤の作用を減弱。

重大な副作用：

- ・皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死症、SLE 様症状、紅皮症...観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。
- ・肝機能障害、黄疸...定期的に肝機能検査を行う。異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。
- ・急性腎不全...定期的に腎機能検査を実施するなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。
- ・PIE 症候群、間質性肺炎...呼吸困難を伴う PIE 症候群、間質性肺炎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中止、適切な処置。
- ・血栓塞栓症...肺塞栓症、深部静脈血栓症、血栓性静脈炎等の血栓塞栓症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中止、適切な処置。
- ・アナフィラキシー反応...蕁麻疹、血管浮腫、循環不全、低血圧、呼吸困難等を伴うアナフィラキシー反応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中止、適切な処置。
- ・うっ血性心不全、房室ブロック、洞機能不全、徐脈...観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。
- ・抗利尿ホルモン不適合分泌症候群（SIADH）
- ・無菌性髄膜炎...症状があらわれた場合には投与中止、適切な処置。
- ・再生不良性貧血、汎血球減少、白血球減少、無顆粒球症、溶血性貧血、赤芽球癆、血小板減少...定期的に血液検査を実施するなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。
- ・過敏症症候群...初期症状として発熱、発疹、さらにリンパ節腫脹、白血球増加、肝機能障害等の臓器障害を伴う遅発性の重篤な過敏症状があらわれることあり。発疹、発熱、肝機能障害等の症状が再燃あるいは遷延化することがあるので注意。なお、ヒトヘルペスウイルス 6 (HHV-6)等のウイルス再活性化を伴うことが多い。このような症状があらわれた場合には投与中止、適切な処置。

その他の副作用：血管浮腫、そう痒症、蕁麻疹、丘疹、多形結節性紅斑、紫斑、多毛、好酸球増多症、網状赤血球増加症、リンパ節腫脹、血尿、幻覚（視覚、聴覚）、口顔面ジストロフィー、舞踏病アテトーゼ、麻痺症状、攻撃的行動、激越、意識障害、結膜炎、低ナトリウム血症、骨軟化症、聴覚異常（耳鳴、聴覚過敏、聴力低下、音程の変化等）、トリグリセリド上昇、体液貯留、免疫グロブリン低下（IgA、IgG等）、体重増加、筋脱力、筋痙攣、関節痛、筋痛

その他の注意：・男性の生殖能力障害と精子形成異常の報告あり。
・本剤と他の抗てんかん薬（フェニトイン、フェバルバル）との間に交差過敏症（過敏症症候群を含む皮膚過敏症）を起こしたとの報告あり。

オキサピリン（ジプレキサ錠）
フル酸ケチアピリン（セロケル錠）
リスパリドン（リスパダール錠・細粒・内服液）

その他の注意：外国で実施された認知症に関連した精神病症状（承認外効能・効果）を有する高齢患者を対象とした 17 の臨床試験において、本剤を含む非定型抗精神病薬投与群はプラセボ投与群と比較して死亡率が 1.6～1.7 倍高かったとの報告あり。

塩酸ロスピロノ水和物（ルーラン錠）

その他の注意：外国で実施された認知症に関連した精神病症状（承認外効能・効果）を有する高齢患者を対象とした 17 の臨床試験において、類薬の非定型抗精神病薬投与群はプラセボ投与群と比較して死亡率が 1.6～1.7 倍高かったとの報告あり。

塩酸チガジン（テルネリン錠）

併用禁忌：シロロキサジン

ブロムフェナクトリウム水和物

その他の副作用：結膜炎

(ブ) ヲ ヲ ヲ 点 眼 液)	<p>小児等への投与：低出生体重児又は新生児に対する安全性は確立していない（使用経験がない）。</p> <p>その他の注意：外国において、ブ ヲ ヲ ヲ 点 眼 液 の 経 口 剤 を 1 ヶ 月 以 上 の 長 期 に わ た り 総 投 与 量 と し て 1,500mg 以 上 投 与 し た 患 者 に 重 篤 な 肝 障 害 （ 死 亡 を 含 む ） が 認 め ら れ た と の 報 告 が あ る こ と か ら 、 肝 障 害 の 初 期 症 状 に 関 連 す る と 考 え ら れ る 異 常 所 見 が 認 め ら れ た 場 合 は 投 与 中 止 、 適 切 な 処 置 。</p>
塩 酸 ブ ヲ ヲ シ (ミ ヲ プ レ ス 錠)	<p>併用注意：ケ ン 酸 シ ヲ プ ナ フ ィ ル</p> <p>臨床症状・措置方法：遮断剤との併用でめまい等の自覚症状を伴う血圧低下を来したとの報告あり。</p>
ニ ヲ ヲ シ ヲ ル (経 口 剤) (シ ヲ マ ト 錠)	<p>適用上の注意：湿気を避けて涼しいところに保管するよう指導。</p>
ニ ヲ ヲ ヲ リ ヲ シ (25mg 貼 付 剤) (ニ ヲ ヲ ヲ - M T T S)	<p>その他の注意：以下の療法を行うときは、前もって本剤を除去。</p> <p>MRI (核 磁 気 共 鳴 画 像 法) [本 剤 の 貼 付 部 位 に 火 傷 を 引 き 起 こ す お そ れ が あ り 。]</p>
コ ル ス フ ィ ト (コ ル バ イ ン 錠 ・ ミ)	<p>慎重投与：高齢者又は嚥下困難がある患者</p> <p>重要な基本的注意：誤って気道に入った本剤が膨潤し、呼吸困難を起こした症例が報告されているので、以下の事項に注意して服用させること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)本剤は十分量(200mL程度)の水で服用させること。のどの奥に残った場合には、さらに水を飲み足させること。 2)温水(湯、温かい茶等)にて服用すると膨らんで服用できない場合があるので常温の水又は冷水で服用させること。 3)口中に長く留めっていると膨らんで服用できない場合があるので速やかに嚥下させること。 4)錠剤の場合は1錠ずつ服用させること。 <p>高齢者への投与：便秘、腹部膨満感等の消化器症状が発現しやすいので注意。</p>
E ヲ ネ フ ィ ン (注 射 剤) (E ヲ ネ フ ィ ン 注 射 シ リ ン グ 「 テ ル E 」 ホ ス ミ ン 注)	<p>併用注意：・セ ト ニ ン ・ ル ア ト レ ナ リ ン 再 取 り 込 み 阻 害 剤 (SNRI) (ミ ル ナ ヲ プ ラ ン 等) そ の 他 の 抗 う つ 薬 (マ ヲ ヲ フ ィ ン 等)</p> <p>臨床症状・措置方法：本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがある。</p> <p>・ブ ヲ ヲ ク リ ヲ フ ン</p> <p>臨床症状・措置方法：血圧上昇、頭痛、痙攣等があらわれることがある。</p> <p>機序・危険因子：機序は明らかではないが、本剤の血管収縮作用、血圧上昇作用に影響を及ぼすと考えられる。</p>
E ヲ ネ フ ィ ン (液 剤) (ホ ス ミ ン 液)	<p>併用注意：・モ ノ ア ミ ン 酸 化 酵 素 阻 害 薬</p> <p>臨床症状・措置方法：本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがある。</p> <p>機序・危険因子：本剤の代謝酵素を阻害することにより、テ ゴ ル ア ミ ン 感 受 性 が 亢 進 す る と 考 え ら れ る 。</p> <p>・三環系抗うつ薬(イ ン プ ラ ミ ン 、 ア ミ ト リ プ ー テ ン 等) セ ト ニ ン ・ ル ア ト レ ナ リ ン 再 取 り 込 み 阻 害 剤 (SNRI) (ミ ル ナ ヲ プ ラ ン 等) そ の 他 の 抗 う つ 薬 (マ ヲ ヲ フ ィ ン 等)</p> <p>臨床症状・措置方法：本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがある。</p> <p>機序・危険因子：ア ト レ ナ リ ン 作 動 性 神 経 終 末 で の テ ゴ ル ア ミ ン の 再 取 り 込 み を 遮 断 し 、 受 容 体 で の テ ゴ ル ア ミ ン 濃 度 を 上 昇 さ せ る と 考 え ら れ る 。</p> <p>・分 娩 促 進 薬 (オ キ シ ト シ ン 等) バ ヲ ヲ ヲ ア ル カ ル 加 付 類 (E ル コ ー タ ミ ン 等)</p> <p>臨床症状・措置方法：本剤の作用が増強され、血圧の異常上昇をきたすことがある。</p> <p>機序・危険因子：これらの薬剤の血管平滑筋収縮作用により、血圧上昇作用を増強すると考えられる。</p> <p>・ジ キ ヲ リ ン 製 剤</p> <p>臨床症状・措置方法：異所性不整脈があらわれることがある。</p> <p>機序・危険因子：ともに異所性刺激能を有し、不整脈発現の可能性が高くなると考えられる。</p> <p>・キ ー ジ ン</p> <p>臨床症状・措置方法：心室細動があらわれることがある。</p> <p>機序・危険因子：相互に心筋に対する作用を増強すると考えられる。</p> <p>・甲 状 腺 製 剤 (和 洋 シ ン 等)</p> <p>臨床症状・措置方法：冠不全発作があらわれることがある。</p>

	<p>機序・危険因子：甲状腺ホルモンは心筋の受容体を増加させるため、β-アドレナリン感受性が亢進すると考えられる。</p> <p>・β-アドレナリン</p> <p>臨床症状・措置方法：血圧上昇、頭痛、痙攣等があらわれることがある。</p> <p>機序・危険因子：機序は明らかではないが、本剤の血管収縮作用、血圧上昇作用に影響を及ぼすと考えられる。</p>
ブフェキサマク (アソグ-ム軟膏)	<p>重大な副作用：接触皮膚炎...本剤使用部位に発現したそう痒感、発赤・紅斑、腫脹、浮腫、水疱・びらん等の皮膚炎症状が全身に拡大し、重篤化することがあるので、異常が認められた場合には直ちに使用中止、適切な処置。</p>
ビタミンA(経口剤) (チヨコA錠・末)	<p>併用禁忌：タミロリン</p> <p>臨床症状・措置方法：ビタミンA過剰症と類似した副作用症状を起こすおそれあり。</p> <p>機序・危険因子：タミロリンはビタミンAと同じレチノイドである。</p>
ボトリコロール (イトキススルロール注)	<p>重要な基本的注意：本剤の投与により食道血腫を形成することがあるので、経過観察を十分にを行い、異常が認められた場合には、適切な処置。</p> <p>その他の副作用：好酸球増多</p>
モンテパラセ (遺伝子組換え) (クリアクター注)	<p>警告：急性肺塞栓症患者に投与する場合には投与量の選択を慎重に行うこと。</p> <p>効能・効果に関連する使用上の注意：</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性肺塞栓症の診断は肺動脈造影などにより、血栓、塞栓あるいは血流の障害を確認。実施が困難な場合は、臨床症状から不安定な血行動態を伴う急性肺塞栓症が強く疑われ、かつ、低酸素血症、右心負荷の増大などの検査所見を確認した患者に対して投与。 急性肺塞栓症においては、ヘパリン投与などによる抗凝固療法を基礎治療として行う。 <p>用法・用量に関連する使用上の注意：急性肺塞栓症患者に投与する場合、本剤の出血に関する有害事象の発現は用量依存的であるので、危険性と有益性の両面から慎重に投与量を決定。慎重投与に該当する患者など、出血の危険性が高い患者へ本剤を投与する場合には、低用量(13,750IU/kg)の投与を考慮。</p> <p>重要な基本的注意：</p> <ul style="list-style-type: none"> 心電図モニタリングや動脈血ガスなど継続して患者の状態を十分に観察。 急性心筋梗塞対象の臨床試験では65歳を超える高齢者で脳出血が発生し、通常用量を超える用量で脳出血の頻度が高まった。 急性心筋梗塞患者に投与する場合には、次の点に十分注意。 <ul style="list-style-type: none"> 3)急性心筋梗塞対象の臨床試験において、65歳以上の高齢者又は前壁梗塞で心破裂、心室中隔穿孔及び心嚢液貯留の発生頻度が高まった。 5)急性心筋梗塞対象の臨床試験では本剤投与4~6時間後のヘパリン点滴静注時に脳出血が発生。 急性肺塞栓症患者に投与する場合には、次の点に十分注意。 <ul style="list-style-type: none"> 1)基礎治療としてヘパリンを併用する場合、出血の危険性があるため、出血の確認とヘパリンの投与量の調整を行う。ヘパリン投与量は、活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)が正常値の2倍前後(1.5~2.5)になるように注意して調整。 2)本剤投与後に再発が起こることがあるので十分注意。 <p>併用注意：ヘパリンの併用は、投与対象疾患ごとの「重要な基本的注意」を参考とすること。</p> <p>・乾燥濃縮人活性化プロテインC</p> <p>臨床症状・措置方法：出血傾向が増強し、重篤な出血をきたすことがある。</p> <p>重大な副作用：重篤な出血...出血の増大に伴い、輸血を要する場合があるので注意。</p> <p>その他の副作用：血圧低下、総ビリルビン上昇、尿蛋白、呼吸困難</p> <p>高齢者への投与：急性心筋梗塞における高齢者では心破裂及び心室中隔穿孔の危険性が高まるおそれがあるので、慎重に投与。</p>
塩酸メチルミン (グリコリン錠)	<p>重大な副作用：肝機能障害、黄疸...観察を十分にを行い、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。</p>
アレントロン酸ナトリウム水和物(経口剤) (ボナロ錠)	<p>その他の副作用：骨痛、関節痛、背(部)痛、筋肉痛(投与初日から数ヵ月後に、日常生活に支障を来たすような激しい痛みを生じることが報告されている。なお、ほとんどが投与中止により軽快。)顎の骨壊死・骨髄炎(抜歯又は局所感染に関連して発現し、治癒の遷延を伴ったとの報告あり)</p>

	り。) 上強膜炎
ルファラン(経口剤)(アルケラン錠)	その他の注意：マウスにおいて遺伝毒性が認められている。
酒石酸ピルルピリン(ハルピン注)	<p>警告：・本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施。治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与。</p> <p>・本剤の臨床試験において、白血球減少に起因すると考えられる死亡症例が認められているので、投与に際しては、頻回に臨床検査を行うなど、患者の状態を十分に観察。</p> <p>効能・効果に関連する使用上の注意：手術不能又は再発乳癌の場合</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.本剤の術前・術後化学療法における有効性及び安全性は確立していない(使用経験がない)。 2.本剤投与の際は、アントサイクリン系抗悪性腫瘍剤及びチキソ系抗悪性腫瘍剤による化学療法後の増悪若しくは再発例を対象とすること。 3.初回化学療法における本剤を含む他の抗悪性腫瘍剤との併用療法に関して、有効性及び安全性は確立していない。 <p>用法・用量に関連する使用上の注意：投与は開始から10分以内に終了することが望ましい。</p> <p>重要な基本的注意：乳癌に対するアントサイクリン系抗悪性腫瘍剤及びチキソ系抗悪性腫瘍剤による化学療法後の増悪若しくは再発例において、本剤を含む他の抗悪性腫瘍剤との併用療法を行った場合の有効性及び安全性は確立されていない。</p> <p>その他の副作用：動悸、筋痙攣、爪の異常、そう痒、疼痛</p>
アストロール(アリミックス錠)	その他の副作用：AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇、ALP上昇、γ-GTP上昇、高コレステロール血症、骨折
ピカミド(カデックス錠)	<p>重大な副作用：肝機能障害、黄疸...LDHの上昇等を伴う。</p> <p>その他の副作用：LDH上昇</p>
小青竜湯 (ツム小青竜湯エキス顆粒)	重大な副作用：間質性肺炎...発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常(捻髪音)等があらわれた場合には、投与中止し、速やかに胸部X線等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。また、発熱、咳嗽、呼吸困難等があらわれた場合には、本剤の服用中止し、ただちに連絡するよう患者に対し注意を行うこと。
リファンピシン(リマクタンカプセル)	<p>併用禁忌：・ホスアムプレピル 臨床症状・措置方法：これらの薬剤の作用が減弱。 機序・危険因子：本剤のCYP3A4誘導作用により、これらの薬剤又は活性化代謝物の代謝が促進。</p> <p>・ホリコザール 臨床症状・措置方法：ホリコザールの作用が減弱。 機序・危険因子：本剤のCYP3A4誘導作用により、ホリコザールのC_{max}及びAUCがそれぞれ93%及び96%低下すると考えられる。</p> <p>併用注意：ホスロイステラセ5阻害作用を有する勃起不全治療剤(シルデナフィル、バルデナフィル) 臨床症状・措置方法：これらの薬剤の作用が減弱。</p>
シプロフロキサシン(シプロキサ注)	<p>併用禁忌：塩酸ザニジン</p> <p>相互作用：本剤はCYP1A2を阻害するので、本酵素で代謝される薬剤の代謝を阻害し、血中濃度を上昇させるおそれあり。</p> <p>重大な副作用：アフリキシー様症状</p> <p>過量投与：徴候と症状...腎毒性があらわれたとの報告あり。 処置...腎機能をモニターするとともに、水分及び電解質の補充を行う。シプロフロキサシンは腹膜透析、血液透析では少量(10%程度)しか除去されない。</p>
リン酸ピルタミル (タミルカプセル・ドライシロップ)	<p>重大な副作用：出血性大腸炎...血便、血性下痢等の異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。</p> <p>その他の副作用：皮下出血、動悸、浮腫</p>

<p>フルコザール (ジフルカンカセル) ホスフルコザール (フロジフ静注液)</p>	<p>併用禁忌：イルゴタミン、ジヒドイルゴタミン 臨床症状・措置方法：イルゴタミンの血中濃度が上昇し、血管攣縮等の副作用を起こすおそれあり。 機序・危険因子：フルコザールはこれらの薬剤の肝代謝酵素 CYP3A4 を阻害するため。</p> <p>併用注意：・サキビル 臨床症状・措置方法：サキビルの血中濃度・AUC 上昇の報告あり。 機序・危険因子：フルコザールはサキビルの肝代謝酵素 CYP3A4 を阻害するため。</p> <p>・コフィピソ 臨床症状・措置方法：コフィピソの血中濃度が上昇し、作用が増強。 機序・危険因子：フルコザールはコフィピソの肝代謝酵素 CYP3A4 を阻害するため。</p> <p>・三酸化ヒ素 臨床症状・措置方法：QT 延長、心室頻拍 (torsades de pointes を含む) を起こすおそれあり。 機序・危険因子：本剤及び三酸化ヒ素は、いずれも QT 延長、心室頻拍を起こすことがある。</p> <p>重大な副作用：ショック、アナフィラキシー様症状</p>
<p>日本脳炎ワクチン (日本脳炎ワクチン「S北研」)</p>	<p>効能・効果に関連する接種上の注意： ・本剤の定期予防接種は、日本脳炎に感染するおそれが高いと認められる者であつて特に希望する者に接種すること。 ・本人又は保護者に対して、積極的勧奨の差し控えが勧告されている趣旨並びに予防接種の必要性、副反応、有用性について十分な説明を行い、同意を確実に得た上で、注意して接種すること。</p>
<p>化チオン酸ペンタミジン (ペンパックス注)</p>	<p>その他の注意：海外において、リシュマニア症に対して筋肉内投与した場合に、横紋筋融解症の報告あり。</p>