

新規採用・削除医薬品等通知

新規採用医薬品通知

(薬品名)	エドルミズ錠 50mg 劇	市販直後調査 2021年4月～10月
(英名)	Anamorelin Hydrochloride	
(規格・含有量)	1錠中アナモレリン塩酸塩 50mg 含有	
(一般名)	アナモレリン塩酸塩	
(メーカー名)	小野薬品工業株式会社	
【薬価収載日】	2021年4月	
【薬価】	246.40円	
【薬効コード】	3999	
【薬効分類名】	グレリン様作用薬	
効能・効果	下記の悪性腫瘍におけるがん悪液質 非小細胞肺癌、胃癌、膵癌、大腸癌	
用法・用量	通常、成人にはアナモレリン塩酸塩として 100mg を 1日1回、空腹時に経口投与する。	
禁忌	<p>本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>うつ血性心不全のある患者〔心機能を抑制し、症状が悪化するおそれがある。〕</p> <p>心筋梗塞又は狭心症のある患者〔心機能を抑制し、症状が悪化するおそれがある。〕</p> <p>高度の刺激伝導系障害(完全房室ブロック等)のある患者〔本剤はナトリウムチャンネル阻害作用を有するため、刺激伝導系に対し抑制的に作用し、悪化させるおそれがある。〕</p> <p>次の薬剤を投与中の患者:クラリスロマイシン、インジナビル、イトラコナゾール、ネルフィナビル、サキナビル、テラプレビル、ポリコナゾール、リトナビル含有製剤、コビスタット含有製剤</p> <p>中等度以上の肝機能障害(Child-Pugh 分類 B 及び C)のある患者〔本剤の体内からの消失には主に肝臓が寄与しているため、血中濃度が上昇し、刺激伝導系抑制があらわれるおそれがある。〕</p> <p>消化管閉塞等、消化管の器質的異常による食事の経口摂取が困難な患者</p>	
相互作用	<p>本剤作用増強のおそれ クラリスロマイシン、インジナビル、イトラコナゾール、ネルフィナビル、サキナビル、テラプレビル、ポリコナゾール、リトナビル含有製剤、コビスタット含有製剤、中程度のCYP3A4阻害剤(エリスロマイシン、ジルチアゼム、ホスアンプレナビル、イマチニブ等)、グレープフルーツジュース</p> <p>催不整脈作用が増強のおそれ 抗不整脈薬(ピルシカイニド塩酸塩水和物等)</p> <p>過度の心機能抑制作用発現のおそれ β遮断剤(アテノロール等)</p> <p>心毒性増強のおそれ 心毒性を有する抗悪性腫瘍剤(アントラサイクリン系薬剤等)</p> <p>QT間隔延長、心室性不整脈等の重篤な副作用を起こすおそれ QT延長を起こすことが知られている薬剤(イミプラミン、ピモジド等)</p>	

	本剤作用減弱のおそれ CYP3A4 誘導剤(カルバマゼピン、リファンピシン、フェニトイン、セイヨウオトギリソウ; セント・ジョーンズワート含有食品等)
副作用	重大な副作用 刺激伝導系抑制、高血糖、糖尿病の悪化、肝機能障害 その他 グリコヘモグロビン増加

削除医薬品通知

テクスメテン軟膏 0.1%	8/3 削除
---------------	--------

後発品医薬品採用通知

変更後	変更前
● <u>8月3日より</u> カリジノゲナーゼ錠 50 単位「フジモト」	カルナクリン錠 50

剤形追加医薬品採用通知

ドポベットフォーム	8/3 採用
-----------	--------

規格追加医薬品採用通知

コレクチム軟膏 0.25%	8/3 採用
---------------	--------

剤形変更医薬品通知

変更後	変更前
● <u>8月3日より</u> テネリア OD 錠 20mg	テネリア錠 20mg

適応追加通知

イムネース注 35	<p>【効能・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○血管肉腫 ○腎癌 ○神経芽腫に対するジヌツキシマブ(遺伝子組換え)の抗腫瘍効果の増強 <p>【用法・用量】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○他. 省略 ○神経芽腫に対するジヌツキシマブ(遺伝子組換え)の抗腫瘍効果の増強 <p>ジヌツキシマブ(遺伝子組換え)及びフィルグラスチム(遺伝子組換え)との併用において、通常、テセロイキン(遺伝子組換え)として1日1回75万単位/m²(体表面積)又は1日1回100万単位/m²(体表面積)を24時間持続点滴静注する。28日間を1サイクルとし、2、4、6サイクルの1～4日目に1日1回75万単位/m²(体表面積)、8～11日目に1日1回100万単位/m²(体表面積)を投与する。</p>
グランシリンジ 75 150	<p>【効能・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○造血幹細胞の末梢血中への動員 ○造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進 ○がん化学療法による好中球減少症 ○ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染症の治療に支障を来す好中球減少症 ○骨髓異形成症候群に伴う好中球減少症 ○再生不良性貧血に伴う好中球減少症 ○先天性・特発性好中球減少症 ○神経芽腫に対するジヌツキシマブ(遺伝子組換え)の抗腫瘍効果の増強 <p>【用法・用量】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○他. 省略 ○神経芽腫に対するジヌツキシマブ(遺伝子組換え)の抗腫瘍効果の増強 <p>ジヌツキシマブ(遺伝子組換え)及びテセロイキン(遺伝子組換え)との併用において、通常、フィルグラスチム(遺伝子組換え)として1日1回5μg/kg(体重)を皮下投与する。28日間を1サイクルとし、1、3、5サイクルの1～14日目に投与する。ただし、白血球数が50,000/mm³以上に増加した場合は休薬する。なお、状態に応じて適宜減量する。</p>