

医薬品の適正使用に欠かせない情報です。必ずお読み下さい。

使用上の注意改訂のお知らせ

エルカトニン製剤
劇薬、指定医薬品、処方せん医薬品^{注)}

エリンダシン[®]注10単位

エリンダシン[®]注20単位

エリンダシン[®]注40単位

このたびエルカトニン製剤エリンダシン注10単位、エリンダシン注20単位及びエリンダシン注40単位につきまして、自主改訂に基づき、**使用上の注意**を下記のとおり改訂致しましたので、お知らせ申し上げます。

平成20年2月

製造販売元  **東菱薬品工業株式会社**
東京都千代田区有楽町1丁目10番1号

販売元  **扶桑薬品工業株式会社**
大阪市城東区森之宮二丁目3番11号

記

1. 改訂箇所

下記の下線部のとおり「その他の副作用」の項を改訂致しました。

2. 改訂内容(自主改訂)

エリンダシン注10単位 (エルカトニン)

改訂後(下線部分：改訂箇所)		改訂前	
4. 副作用		4. 副作用	
(2) その他の副作用		(2) その他の副作用	
	頻度不明		頻度不明
消化器	悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢、口渇、胸やけ、口内炎、 <u>腹部膨満感</u>	消化器	悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢、口渇、胸やけ、口内炎
その他	掻痒感、頻尿、浮腫、咽喉部異和感(咽喉部ハッカ様爽快感等)、発熱、悪寒、脱力感、全身倦怠感、発汗、赤血球減少、ヘモグロビン減少、BUN上昇、ALP上昇、乳房肥大、乳房痛、あくび、 <u>尿白濁</u>	その他	掻痒感、頻尿、浮腫、咽喉部異和感(咽喉部ハッカ様爽快感等)、発熱、悪寒、脱力感、全身倦怠感、発汗、赤血球減少、ヘモグロビン減少、BUN上昇、ALP上昇、乳房肥大、乳房痛、あくび

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

エリンダシン注 20 単位 (エルカトニン)

改 訂 後(下線部分：改訂箇所)		改 訂 前	
4. 副作用 (2) その他の副作用		4. 副作用 (2) その他の副作用	
	頻 度 不 明		頻 度 不 明
消 化 器	悪心、嘔吐、腹痛、食欲不振、下痢、口 渇、胸やけ、口内炎、 <u>腹部膨満感</u>	消 化 器	悪心、嘔吐、腹痛、食欲不振、下痢、口 渇、胸やけ、口内炎
そ の 他	掻痒感、全身倦怠感、赤血球減少、BUN 上昇、ALP 上昇、発汗、頻尿、浮腫、咽 喉部異和感(咽喉部ハッカ様爽快感等)、 発熱、悪寒、脱力感、ヘモグロビン減少、 あくび、 <u>尿白濁</u> 、乳房肥大、乳房痛	そ の 他	掻痒感、全身倦怠感、赤血球減少、BUN 上昇、ALP 上昇、発汗、頻尿、浮腫、咽 喉部異和感(咽喉部ハッカ様爽快感等)、 発熱、悪寒、脱力感、ヘモグロビン減少、 あくび、乳房肥大、乳房痛

エリンダシン注 40 単位 (エルカトニン)

改 訂 後(下線部分：改訂箇所)		改 訂 前	
4. 副作用 (2) その他の副作用		4. 副作用 (2) その他の副作用	
	頻 度 不 明		頻 度 不 明
消 化 器	悪心、嘔吐、下痢、食欲不振、胸やけ、 腹痛、口渇、口内炎、 <u>腹部膨満感</u>	消 化 器	悪心、嘔吐、下痢、食欲不振、胸やけ、 腹痛、口渇、口内炎
そ の 他	浮腫、発熱、悪寒、全身倦怠感、掻痒感、 脱力感、咽喉部異和感(咽喉部ハッカ様爽 快感等)、あくび、頻尿、発汗、赤血球減 少、ヘモグロビン減少、BUN 上昇、ALP 上 昇、乳房肥大、乳房痛、 <u>尿白濁</u>	そ の 他	浮腫、発熱、悪寒、全身倦怠感、掻痒感、 脱力感、咽喉部異和感(咽喉部ハッカ様爽 快感等)、あくび、頻尿、発汗、赤血球減 少、ヘモグロビン減少、BUN 上昇、ALP 上 昇、乳房肥大、乳房痛

3. 改訂理由 (自主改訂)

先発製品の企業報告に基づき、[副作用]の「その他の副作用」の項において、「消化器：腹部膨満感」および「その他：尿白濁」を追記し、注意喚起することに致しました。

4. 本情報は DSU(医薬品安全対策情報)No.167 (平成 20 年 3 月中旬発送予定)に掲載されます。

☆改訂後の【使用上の注意】の全文を次頁以降に掲載致しました。

添付文書情報は「医薬品医療機器情報提供ホームページ(URL:http://www.info.pmda.go.jp)」においてもご確認いただけます。(掲載まで最大 3 週間かかる場合があります。)

エリンダシン注 10 単位の「禁忌」及び「使用上の注意」（改訂後）

【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

【使用上の注意】

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- 発疹（紅斑、腫疹等）等の過敏症状を起こしやすい体質の患者
- 気管支喘息又はその既往歴のある患者〔喘息発作を誘発するおそれがある。〕

2. 重要な基本的注意

- 本剤はポリペプチド製剤であり、**ショック**を起こすことがあるので、アレルギー既往歴、薬物過敏症等について十分な問診を行うこと。
- ラットに1年間大量皮下投与した慢性毒性試験において、下垂体腫瘍の発生頻度の増加がみられたとの報告があるので、長期にわたり漫然と投与しないこと。（「9. その他の注意」の項参照）

3. 相互作用

併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ビスホスホン酸塩系骨吸収抑制剤 パミドロン酸二ナトリウム等	血清カルシウムが急速に低下するおそれがある。高度の低カルシウム血症があらわれた場合には投与を中止し、注射用カルシウム剤の投与等適切な処置を行うこと。	両剤のカルシウム低下作用により、血清カルシウムが急速に低下するおそれがある。

4. 副作用

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

(1) 重大な副作用

- ショック、アナフィラキシー様症状**：ショック、アナフィラキシー様症状を起こすことがあるので、観察を十分に行い、血圧低下、気分不良、全身発赤、蕁麻疹、呼吸困難、咽頭浮腫等の症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- テタニー**：低カルシウム血症性テタニーを誘発することがあるので、症状があらわれた場合には投与を中止し、注射用カルシウム剤の投与等適切な処置を行うこと。
- 喘息発作**：喘息発作を誘発することがあるので、観察を十分に行い、症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。（「1. 慎重投与」の項参照）
- 肝機能障害、黄疸**：AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP の上昇等を伴う肝機能障害、黄疸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を中止し、適切な処置を行うこと。

(2) その他の副作用

	頻 度 不 明
過敏症 ^注	発疹、蕁麻疹
循環器	顔面潮紅、熱感、胸部圧迫感、動悸、血圧上昇、血圧低下
消化器	悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢、口渇、胸やけ、口内炎、腹部膨満感
神経系	めまい、ふらつき、頭痛、耳鳴、視覚異常（かすみ目等）、しびれ感、口内しびれ感
肝 臓	AST(GOT)、ALT(GPT)の上昇
電解質代謝	低ナトリウム血症、低リン血症
注射部位	疼痛、発赤、腫脹
その他	痒痒感、頻尿、浮腫、咽喉部異和感（咽喉部ハッカ様爽快感等）、発熱、悪寒、脱力感、全身倦怠感、発汗、赤血球減少、ヘモグロビン減少、BUN 上昇、ALP 上昇、乳房肥大、乳房痛、あくび、尿白濁

注）発現した場合には、投与を中止すること。

5. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので用量に注意すること。

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳中の婦人には治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。〔妊婦、産婦、授乳婦等への投与に関する安全性は確立していない。また、動物実験（ラット）で、血清カルシウムの急激な低下、テタニー様症状の発現及び乳汁分泌量が減少し、新生児の体重増加の抑制が報告されている。〕

7. 小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児に対する安全性は確立していない（使用経験が少ない）。

8. 適用上の注意

- 筋肉内注射時**：筋肉内注射にあたっては、組織・神経等への影響を避けるため、下記の点に配慮すること。
 - 神経走行部位を避けるよう注意すること。
 - 繰り返し注射する場合には、例えば左右交互に注射するなど、注射部位を変えて行うこと。
 - 注射針を刺入したとき、激痛を訴えたり、血液の逆流をみた場合には、直ちに針を抜き、部位を変えて注射すること。
- アンプルカット時**：本剤にはアンプルカット時にガラス微小片混入の少ないクリーンカットアンプル（CC アンプル）を使用しているが、さらに安全に使用するため、従来どおりエタノール綿等で清拭することが望ましい。

9. その他の注意

- ラット(SD 系)に1年間大量皮下投与した慢性毒性試験において、下垂体腫瘍の発現頻度の増加がみられたとの報告がある。
- マウスに92週間大量皮下投与した癌原性試験において、癌原性はみられなかったとの報告がある。

エリンダシン注 20 単位の「禁忌」及び「使用上の注意」（改訂後）

【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

【使用上の注意】

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- 発疹（紅斑、腫疹等）等の過敏症状を起こしやすい体質の患者
- 気管支喘息又はその既往歴のある患者〔喘息発作を誘発するおそれがある。〕

2. 重要な基本的注意

- 本剤の適用にあたっては、厚生省「老人骨粗鬆症の予防及び治療法に関する総合的研究班」の診断基準（骨量減少の有無、骨折の有無、腰背痛の有無などの総合による）等を参考に、骨粗鬆症との診断が確立し、疼痛がみられる患者を対象とすること。本剤の投与は6カ月間を目安とし、漫然と投与しないこと。
- 本剤はポリペプチド製剤であり、**ショック**を起こすことがあるので、アレルギー既往歴、薬物過敏症等について十分な問診を行うこと。
- ラットに1年間大量皮下投与した慢性毒性試験において、下垂体腫瘍の発現頻度の増加がみられたとの報告があるので、長期にわたり漫然と投与しないこと。（「9. その他の注意」の項参照）

3. 相互作用

併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ビスホスホン酸塩系骨吸収抑制剤 パミドロン酸二ナトリウム等	血清カルシウムが急速に低下するおそれがある。高度の低カルシウム血症があらわれた場合には投与を中止し、注射用カルシウム剤の投与等適切な処置を行うこと。	両剤のカルシウム低下作用により、血清カルシウムが急速に低下するおそれがある。

4. 副作用

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

(1) 重大な副作用

- ショック、アナフィラキシー様症状**：ショック、アナフィラキシー様症状を起こすことがあるので、観察を十分に行い、血圧低下、気分不良、全身発赤、蕁麻疹、呼吸困難、咽頭浮腫等の症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- テタニー**：低カルシウム血症性テタニーを誘発することがあるので、症状があらわれた場合には投与を中止し、注射用カルシウム剤の投与等適切な処置を行うこと。
- 喘息発作**：喘息発作を誘発することがあるので、観察を十分に行い、症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。（「1. 慎重投与」の項参照）
- 肝機能障害、黄疸**：AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP の上昇等を伴う肝機能障害、黄疸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を中止し、適切な処置を行うこと。

(2) その他の副作用

	頻 度 不 明
過敏症 ^注	発疹、蕁麻疹
循環器	顔面潮紅、熱感、胸部圧迫感、動悸、血圧上昇、血圧低下
消化器	悪心、嘔吐、腹痛、食欲不振、下痢、口渇、胸やけ、口内炎、腹部膨満感
神経系	めまい、ふらつき、頭痛、耳鳴、視覚異常（かすみ目等）、口内しびれ感、しびれ感
肝 臓	AST(GOT)、ALT(GPT)の上昇
電解質代謝	低リン血症、低ナトリウム血症
注射部位	疼痛、発赤、腫脹
その他	痒痒感、全身倦怠感、赤血球減少、BUN 上昇、ALP 上昇、発汗、頻尿、浮腫、咽候部異和感（咽候部ハッカ様爽快感等）、発熱、悪寒、脱力感、ヘモグロビン減少、あくび、尿白濁、乳房肥大、乳房痛

注）発現した場合には、投与を中止すること。

5. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので用量に注意すること。

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳中の婦人には治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。〔妊婦、産婦、授乳婦等への投与に関する安全性は確立していない。また、動物実験（ラット）で、血清カルシウムの急激な低下、テタニー様症状の発現及び乳汁分泌量が減少し、新生児の体重増加の抑制が報告されている。〕

7. 小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児に対する安全性は確立していない（使用経験が少ない）。

8. 適用上の注意

- 筋肉内注射時**：筋肉内注射にあたっては、組織・神経等への影響を避けるため、下記の点に配慮すること。
 - 神経走行部位を避けるよう注意すること。
 - 繰り返し注射する場合には、例えば左右交互に注射するなど、注射部位を変えて行うこと。
 - 注射針を刺入したとき、激痛を訴えたり、血液の逆流をみた場合には、直ちに針を抜き、部位を変えて注射すること。
- アンプルカット時**：本剤にはアンプルカット時にガラス微小片混入の少ないクリーンカットアンプル（CC アンプル）を使用しているが、さらに安全に使用するため、従来どおりエタノール綿等で清拭することが望ましい。

9. その他の注意

- ラット(SD 系)に1年間大量皮下投与した慢性毒性試験において、下垂体腫瘍の発現頻度の増加がみられたとの報告がある。
- マウスに92週間大量皮下投与した癌原性試験において、癌原性はみられなかったとの報告がある。
- 骨粗鬆症患者256人にエルカトニン2.5単位（少用量薬）を対照として、エルカトニン20単位を3年間投与した長期二重盲検比較試験における椎体骨折の抑制効果は両群間に有意差が認められなかったとの報告がある。

2008年2月改訂（アンダーラインは追加箇所）

エリンダシン注 40 単位の「禁忌」及び「使用上の注意」（改訂後）

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

- (1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 妊娠末期の患者（「6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照）

【使用上の注意】

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- (1) 発疹（紅斑、麻疹等）等の過敏症状を起こしやすい体質の患者
- (2) 気管支喘息又はその既往歴のある患者〔喘息発作を誘発するおそれがある。〕

2. 重要な基本的注意

- (1) 本剤はポリペプチド製剤であり、**ショック**を起こすことがあるので、アレルギー既往歴、薬物過敏症等について十分な問診を行うこと。
- (2) ラットに1年間大量皮下投与した慢性毒性試験において、下垂体腫瘍の発生頻度の増加がみられたとの報告があるので、長期にわたり漫然と投与しないこと。（「9. その他の注意」の項参照）
- (3) 本剤の投与後初期において血清カルシウム濃度あるいは臨床症状の改善がみられない場合には、速やかに他の治療方法に変更すること。（「9. その他の注意」の項参照）

3. 相互作用

併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ビスホスホン酸塩系骨吸収抑制剤 パミドロン酸二ナトリウム等	血清カルシウムが急速に低下するおそれがある。高度の低カルシウム血症があらわれた場合には投与を中止し、注射用カルシウム剤の投与等適切な処置を行うこと。	両剤のカルシウム低下作用により、血清カルシウムが急速に低下するおそれがある。

4. 副作用

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

(1) 重大な副作用

- 1) **ショック、アナフィラキシー様症状**：ショック、アナフィラキシー様症状を起こすことがあるので、観察を十分に行い、血圧低下、気分不良、全身発赤、蕁麻疹、呼吸困難、咽頭浮腫等の症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 2) **テタニー**：低カルシウム血症性テタニーを誘発することがあるので、症状があらわれた場合には投与を中止し、注射用カルシウム剤の投与等適切な処置を行うこと。
- 3) **喘息発作**：喘息発作を誘発することがあるので、観察を十分に行い、症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。（「1. 慎重投与」の項参照）
- 4) **肝機能障害、黄疸**：AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP の上昇等を伴う肝機能障害、黄疸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を中止し、適切な処置を行うこと。

(2) その他の副作用

	頻 度 不 明
過敏症 ^注	発疹、蕁麻疹
循環器	顔面潮紅、熱感、胸部圧迫感、動悸、血圧上昇、血圧低下
消化器	悪心、嘔吐、食欲不振、胸やけ、腹痛、下痢、口渇、口内炎、腹部膨満感
神経系	めまい、ふらつき、頭痛、耳鳴、視覚異常（かすみ目等）、口内しびれ感、しびれ感
肝 臓	AST(GOT)、ALT(GPT)の上昇
電解質代謝	低ナトリウム血症、低リン血症
注射部位	疼痛、発赤、腫脹
その他	浮腫、発熱、悪寒、全身倦怠感、痒痒感、脱力感、咽喉部異和感(咽喉部ハッカ様爽快感等)、あくび、頻尿、発汗、赤血球減少、ヘモグロビン減少、BUN 上昇、ALP 上昇、乳房肥大、乳房痛、尿白濁

注）発現した場合には、投与を中止すること。

5. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので用量に注意すること。

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- (1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳中の婦人には治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。〔妊婦、産婦、授乳婦等への投与に関する安全性は確立していない。また、動物実験（ラット）で、血清カルシウムの急激な低下、テタニー様症状の発現及び乳汁分泌量が減少し、新生児の体重増加の抑制が報告されている。〕
- (2) 妊娠末期の婦人には投与しないこと。〔動物実験（ラット）で、本剤を妊娠末期の母体に静脈内投与すると、血清カルシウムの急激な低下、テタニー様症状の発現が認められたとの報告がある。〕

7. 小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児に対する安全性は確立していない（使用経験が少ない）。

8. 適用上の注意

- (1) **筋肉内注射時**：筋肉内注射にあたっては、組織・神経等への影響を避けるため、下記の点に配慮すること。
 - 1) 神経走行部位を避けるよう注意すること。
 - 2) 繰り返し注射する場合には、例えば左右交互に注射するなど、注射部位を変えて行うこと。
 - 3) 注射針を刺入したとき、激痛を訴えたり、血液の逆流をみた場合には、直ちに針を抜き、部位を変えて注射すること。
- (2) **点滴静注時**：点滴静注にあたっては、下記の点に配慮すること。
 - 1) 本剤を希釈する場合には、通常「日局」生理食塩液を始めとする各種電解質を含む輸液で行うこと（電解質を含まない輸液を使用した場合、本剤の容器への吸着が認められており含量が低下する。）。
 - 2) 含量低下は時間経過と共に大きくなるので、希釈後速やかに使用すること。

- (3) **アンプルカット時**：本剤にはアンプルカット時にガラス微小片混入の少ないクリーンカットアンプル（CC アンプル）を使用しているが、さらに安全に使用するため、従来どおりエタノール綿等で清拭することが望ましい。

9. その他の注意

- (1) ラット(SD 系)に1年間大量皮下投与した慢性毒性試験において、下垂体腫瘍の発現頻度の増加がみられたとの報告がある。
- (2) マウスに92週間大量皮下投与した癌原性試験において、癌原性はみられなかったとの報告がある。
- (3) 原発性副甲状腺機能亢進症の場合は、他の原疾患による高カルシウム血症に比べて効果が劣ることが臨床試験により示されている。

2008年2月改訂（アンダーラインは追加箇所）