

日本薬局方 セチリジン塩酸塩錠

処方せん医薬品<sup>※</sup>

**セチリジン**塩酸塩錠5mg「タカタ」

処方せん医薬品<sup>※</sup>

**セチリジン**塩酸塩錠10mg「タカタ」

Cetirizine Hydrochloride Tab.

	5 mg	10mg
承認番号	21900AMX00523000	21900AMX00524000
薬価収載	2007年7月	
販売開始	2007年7月	

貯 法：室温保存  
使用期限：包装箱に表示。

注) 注意－医師等の処方せんにより使用すること

\* **〔禁忌(次の患者には投与しないこと)〕**



- (1) 本剤の成分又はピペラジン誘導体(レボセチリジン、ヒドロキシジンを含む)に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 重度の腎障害(クレアチニンクリアランス10mL/min未満)のある患者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。〕

なお、クレアチニンクリアランスが10mL/min未満の患者への投与は禁忌である。

成人患者の腎機能に対応する用法・用量の目安(外国人データ)

	クレアチニンクリアランス(mL/min)			
	≥80	50~79	30~49	10~29
推奨用量	10mgを 1日1回	10mgを 1日1回	5 mgを 1日1回	5 mgを 2日に1回

〔組成・性状〕

販売名	セチリジン塩酸塩錠5mg 「タカタ」	セチリジン塩酸塩錠10mg 「タカタ」	
成分・含量 (1錠中)	日局セチリジン塩酸塩		
	5 mg	10mg	
添加物	乳糖水和物、結晶セルロース、低置換度ヒドロキシプロピルセルロース、軽質無水ケイ酸、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、マクロゴール6000、酸化チタン、カルナバパウ		
性状	白色のフィルムコーティング錠		
外形	表面		
	裏面		
	側面		
サイズ 質	直径 約 6.6mm 厚さ 約 2.9mm 質量 約 93mg	直径 約 7.1mm 厚さ 約 2.9mm 質量 約 119mg	
識別コード	TTS-400	TTS-401	

〔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) 腎障害のある患者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。〕(〈用法・用量に関連する使用上の注意〉の項参照)
- (2) 肝障害のある患者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。〕
- (3) 高齢者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。〕(「高齢者への投与」の項参照)
- (4) てんかん等の痙攣性疾患又はこれらの既往歴のある患者〔痙攣を発現するおそれがある。〕

2. 重要な基本的注意

- (1) 眠気を催すことがあるので、本剤投与中の患者には、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう十分注意すること。
- (2) 本剤を季節性の患者に投与する場合は、好発季節を考慮して、その直前から投与を開始し、好発季節終了時まで続けることが望ましい。
- (3) 本剤の使用により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないように注意すること。

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
テオフィリン	併用により、テオフィリンの薬物動態に変化はないが、本剤の曝露量の増加が報告されている。	機序は明らかではないが、本剤のクリアランスが16%減少する。
リトナビル	併用により、本剤の曝露量の増加(40%)及びリトナビルの曝露量のわずかな変化(-11%)が報告されている。	リトナビルにより本剤の腎排泄が阻害される可能性が考えられる。
中枢神経抑制剤 アルコール	中枢神経系に影響を与える可能性があるため、中枢神経抑制剤あるいはアルコールと併用する際は注意すること。	中枢神経抑制作用が増強される可能性がある。
ビルシカイニド塩酸塩水和物	併用により両剤の血中濃度が上昇し、ビルシカイニド塩酸塩水和物の副作用が発現したとの報告がある。	機序は明らかではない。

〔効能・効果〕

アレルギー性鼻炎  
蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症

〔用法・用量〕

通常、成人にはセチリジン塩酸塩として1回10mgを1日1回、就寝前に経口投与する。  
なお、年齢、症状により適宜増減するが、最高投与量は1日20mgとする。

\* **〔用法・用量に関連する使用上の注意〕**

腎障害患者では、血中濃度半減期の延長が認められ、血中濃度が增大するため、クレアチニンクリアランスに応じて、下表のとおり投与量の調節が必要である。

#### 4. 副作用

本剤は副作用の内容及び発現頻度が明確となる調査を実施していないため、副作用については同一成分薬を参考に記載した。

##### (1) 重大な副作用 (頻度不明)

- 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(呼吸困難、血圧低下、蕁麻疹、発赤等)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) **痙攣**：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。
- 3) **肝機能障害、黄疸**：AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GTP、LDH、Al-Pの上昇等の肝機能障害(初期症状：全身倦怠感、食欲不振、発熱、嘔気等)、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。
- 4) **血小板減少**：血小板減少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

次のような副作用が認められた場合には、必要に応じ、減量、投与中止等の適切な処置を行うこと。

	頻度不明
精神神経系	眠気、倦怠感、頭痛、頭重感、ふらふら感、しびれ感、めまい、浮遊感、不眠、振戦、抑うつ、激越、攻撃性、無力症、錯感覚、幻覚、不随意運動、意識消失、健忘、自殺念慮
消化器	口渇、嘔気、食欲不振、胃不快感、下痢、消化不良、腹痛、腹部不快感、胃痛、口唇炎、便秘、口唇乾燥感、嘔吐、味覚異常、口内炎、腹部膨満感、食欲亢進
循環器	動悸、血圧上昇、不整脈(房室ブロック、期外収縮、頻脈、発作性上室性頻拍、心房細動)
血液	好酸球増多、好中球減少、リンパ球増多、白血球増多、白血球減少、単球増多、血小板増加、血小板減少
過敏症	発疹、蕁麻疹、浮腫、かぶれ、そう痒感、血管浮腫、多形紅斑
眼	結膜充血、霧視、眼球回転発作
肝臓	ALT(GPT)上昇、AST(GOT)上昇、総ビリルビン上昇、Al-P上昇
腎臓・泌尿器	尿蛋白、BUN上昇、尿糖、ウロビリノーゲンの異常、頻尿、血尿、排尿困難、遺尿、尿閉
その他	耳鳴、月経異常、胸痛、ほてり、息苦しさ、関節痛、手足のこわばり、嗅覚異常、鼻出血、脱毛、咳嗽、体重増加、筋肉痛

#### 5. 高齢者への投与

本剤は、主として腎臓から排泄されるが、高齢者では、腎機能が低下していることが多く、高い血中濃度が持続するおそれがあるので、低用量(例えば5mg)から投与を開始するなど慎重に投与し、異常が認められた場合は、減量又は休薬するなど適切な処置を行うこと。

#### \* 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のみ投与すること。〔動物実験(ラット)で胎盤を通過することが報告されている。〕
- (2) 授乳中の婦人には、本剤投与中は授乳を避けさせること。〔ヒト乳汁中へ移行することが報告されている。〕

#### 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. 臨床検査結果に及ぼす影響

本剤は、アレルゲン皮内反応を抑制するため、アレルゲン皮内反応検査を実施する3～5日前より本剤の投与を中止することが望ましい。

#### \* 9. 過量投与

**徴候、症状**：本剤の過量投与により錯乱、散瞳、落ち着きのなさ、鎮静、傾眠、昏迷、尿閉があらわれることがある。

**処置**：必要に応じ対症療法を行うこと。本剤の特異的な解毒剤はなく、また本剤は透析で除去されない。

#### 10. 適用上の注意

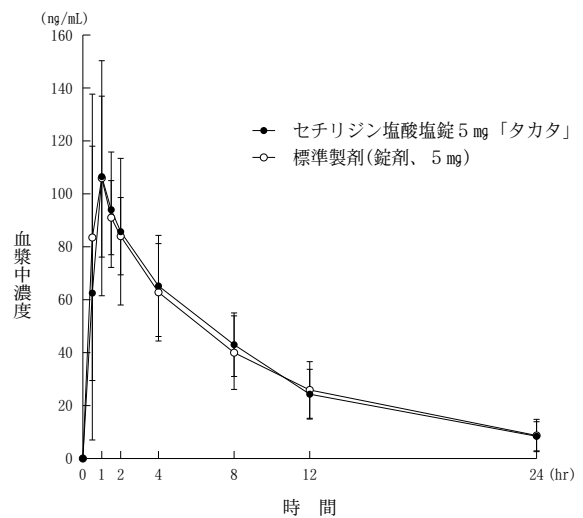
薬剤交付時：PTP包装の薬剤はPTPシートから取り出して服用するよう指導すること。〔PTPシートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。〕

#### 〔薬物動態〕

##### 1. 生物学的同等性試験

##### (1) セチリジン塩酸塩錠5mg「タカタ」<sup>1)</sup>

本剤と標準製剤(錠剤、5mg)をクロスオーバー法により、健康成人男子10名にそれぞれ1錠(セチリジン塩酸塩として5mg)を空腹時に単回経口投与し、投与前、投与後0.5、1、1.5、2、4、8、12及び24時間に前腕静脈から採血した。LC/MS/MSにより測定したセチリジンの血漿中濃度の推移及びパラメータは次のとおりであり、統計解析にて90%信頼区間を求めた結果、判定パラメータの対数値の平均値の差は $\log 0.8 \sim \log 1.25$ の範囲にあり、両剤の生物学的同等性が確認された。



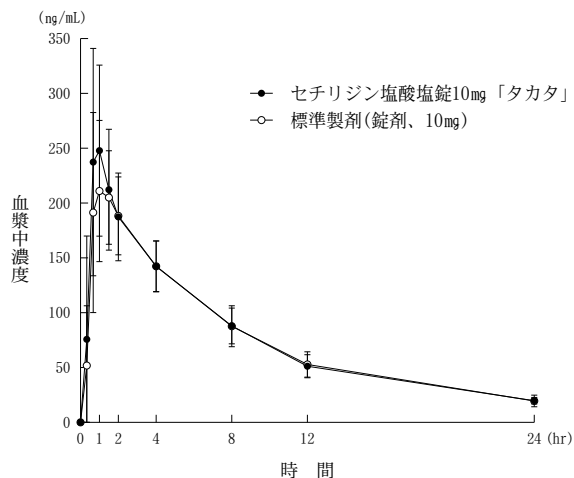
	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC <sub>t</sub> (ng・hr/mL)	C <sub>max</sub> (ng/mL)	T <sub>max</sub> (hr)	T <sub>1/2</sub> (hr)
5mg錠	850.4±251.3	121.7±23.5	1.0±0.5	6.6±1.5
標準製剤(錠剤、5mg)	853.0±249.9	122.6±40.8	1.0±0.4	7.0±2.0

(mean±S.D. n=10)

血漿中濃度並びにAUC、C<sub>max</sub>等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

## (2) セチリジン塩酸塩錠10mg「タカタ」<sup>2)</sup>

本剤と標準製剤(錠剤、10mg)をクロスオーバー法により、健康成人男子19名にそれぞれ1錠(セチリジン塩酸塩として10mg)を空腹時に単回経口投与し、投与前、投与後0.33、0.67、1、1.5、2、4、8、12及び24時間に前腕静脈から採血した。LC/MS/MSにより測定したセチリジンの血漿中濃度の推移及びパラメータは次のとおりであり、統計解析にて90%信頼区間を求めた結果、判定パラメータの対数値の平均値の差は $\log 0.8 \sim \log 1.25$ の範囲にあり、両剤の生物学的同等性が確認された。



	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC <sub>t</sub> (ng・hr/mL)	C <sub>max</sub> (ng/mL)	T <sub>max</sub> (hr)	T <sub>1/2</sub> (hr)
10mg錠	1853.8±322.8	278.7±84.0	1.0±0.4	7.4±1.1
標準製剤 (錠剤、10mg)	1823.4±298.4	245.0±52.3	1.0±0.4	7.3±0.7

(mean±S. D. n=19)

血漿中濃度並びにAUC、C<sub>max</sub>等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

## 2. 溶出挙動

本剤は、日本薬局方外医薬品規格第3部に定められたセチリジン塩酸塩錠の溶出規格に適合していることが確認されている。<sup>3)</sup>

## 〔薬効薬理〕

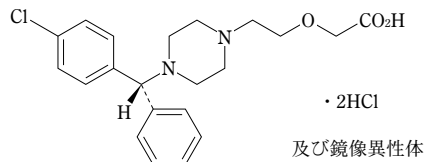
セチリジン塩酸塩は、抗ヒスタミン薬(H<sub>1</sub>受容体遮断薬)であるが、ロイコトリエン及びプロスタグランジンD<sub>2</sub>の遊離抑制作用を併せ持つ。古典的な抗ヒスタミン薬と異なり、抗コリン作用はほとんどない。また、ヒスタミンH<sub>2</sub>、ドパミン、セロトニンの各受容体に対する親和性は低く、中枢神経系におけるヒスタミンH<sub>1</sub>受容体への影響が少ないとされる。

## 〔有効成分に関する理化学的知見〕

一般名：セチリジン塩酸塩(Cetirizine Hydrochloride) (JAN)

化学名：2-(2-[4-[(R,S)-(4-Chlorophenyl) (phenyl)methyl]piperazin-1-yl]ethoxy)acetic acid dihydrochloride

構造式：



分子式：C<sub>21</sub>H<sub>25</sub>ClN<sub>2</sub>O<sub>3</sub>・2HCl

分子量：461.81

性状：白色の結晶性の粉末である。

水に極めて溶けやすく、エタノール(99.5)に溶けにくい。

0.1mol/L塩酸試液に溶ける。

水溶液(1→10)は旋光性を示さない。

## 〔取扱い上の注意〕

### \*安定性試験

最終包装製品を用いた長期保存試験(25℃、60%RH、36ヵ月)の結果、3年間安定であることが確認された。<sup>4)</sup>

## 〔包装〕

5mg錠PTP：100錠(10錠×10)

10mg錠PTP：100錠(10錠×10)

## 〔主要文献〕

1) 高田製薬株式会社資料：5mg錠生物学的同等性試験

2) 高田製薬株式会社資料：10mg錠生物学的同等性試験

3) 高田製薬株式会社資料：溶出性試験

\*4) 高田製薬株式会社資料：安定性試験

## 〔文献請求先・製品情報に関するお問い合わせ先〕

主要文献に記載の社内資料につきましても下記にご請求下さい。

マルホ株式会社 製品情報センター

〒531-0071 大阪市北区中津1-5-22

TEL：0120-12-2834