

— 医薬品適正使用に欠かせない情報です。必ずお読みください。 —

適正使用のお願い

2019年10月

 製造販売元
日本ケミファ株式会社
東京都千代田区岩本町2丁目2-3

処方箋医薬品

HMG-CoA 還元酵素阻害剤

日本薬局方 **ピタバスタチンカルシウム錠**
ピタバスタチンCa錠1mg「ケミファ」
ピタバスタチンCa錠2mg「ケミファ」
ピタバスタチンCa錠4mg「ケミファ」
Pitavastatin

謹啓

時下 益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は弊社製品につきまして格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、日本薬局方 ピタバスタチンカルシウム錠『ピタバスタチンCa錠1mg・2mg・4mg「ケミファ」』の製造・販売に際しまして、厚生労働省より、HMG-CoA還元酵素阻害剤による横紋筋融解症に関し、次のような安全対策を図るよう指示がありました（平成15年5月14日付 医薬審発第0514004号）。

- (1) 横紋筋融解症関連症例の情報を収集すること。
- (2) HMG-CoA還元酵素阻害剤による横紋筋融解症の発現機序の解明に努めること。
- (3) 医療機関及び薬局に対し、用法及び用量並びに使用上の注意（腎障害のある患者、フィブラート系薬剤との併用、高齢者に係る注意等）の徹底を図ること。
- (4) 患者への説明文書の作成・配布による患者への注意喚起を図ること。

つきましては、横紋筋融解症について簡単な解説とともに、本剤の「用法及び用量」、横紋筋融解症に関連する「使用上の注意」事項を抜粋致しましたので、ご参照くださいますようお願い申し上げます。

また、患者さん向けの説明文書を作成し製品に封入致しました。本剤を処方頂く際には患者さんにお渡しくださるようお願い申し上げます。

本剤使用中に横紋筋融解症と疑われる症状が認められました場合には、適切な処置を行なって頂くと同時に、弊社MRにご連絡くださいますよう、よろしくようお願い申し上げます。

弊社におきましては、引き続き適正使用情報の収集及び提供に注力する所存でございますので、今後ともご指導ご鞭撻の程、よろしくようお願い申し上げます。

謹白

●用法及び用量

高コレステロール血症

通常、成人にはピタバスタチンカルシウムとして1～2mgを1日1回経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減し、LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は1日4mgまでとする。

家族性高コレステロール血症

成人：通常、成人にはピタバスタチンカルシウムとして1～2mgを1日1回経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減し、LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は1日4mgまでとする。

小児：通常、10歳以上の小児にはピタバスタチンカルシウムとして1mgを1日1回経口投与する。

なお、症状により適宜増減し、LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は1日2mgまでとする。

<参考>

成人

	錠1mg	錠2mg	錠4mg
高コレステロール血症	○	○	○
家族性高コレステロール血症	○	○	○

小児

	錠1mg	錠2mg	錠4mg
高コレステロール血症	-	-	-
家族性高コレステロール血症	○	○	-

○：承認用法・用量あり　-：承認なし

横紋筋融解症に関連する使用上の注意抜粋

●禁忌（次の患者には投与しないこと）

(3) シクロスポリンを投与中の患者

[本剤の血漿中濃度が上昇し、副作用の発現頻度が増加するおそれがある。また、横紋筋融解症等の重篤な副作用が発現するおそれがある。]（「3. 相互作用」の項参照）

〈用法及び用量に関連する使用上の注意〉

(2) 本剤は投与量（全身曝露量）の増加に伴い、横紋筋融解症関連有害事象が発現するので、4mgに増量する場合には、CK（CPK）上昇、ミオグロビン尿、筋肉痛及び脱力感等の横紋筋融解症前駆症状に注意すること。

[ピタバスタチンカルシウム製剤の成人海外臨床試験において8mg以上の投与は横紋筋融解症及び関連有害事象の発現により中止されている。]

●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) 肝障害又はその既往歴のある患者、アルコール中毒者

[本剤は主に肝臓に多く分布して作用するので肝障害を悪化させるおそれがある。また、アルコール中毒者は、横紋筋融解症があらわれやすいとの報告がある。]

(2) 腎障害又はその既往歴のある患者

[横紋筋融解症の報告例の多くが腎機能障害を有する患者であり、また、横紋筋融解症に伴って急激な腎機能の悪化が認められている。]

(3) フィブラート系薬剤（ベザフィブラート等）、ニコチン酸を投与中の患者

[横紋筋融解症があらわれやすい。]（「3. 相互作用」の項参照）

(4) 甲状腺機能低下症の患者、遺伝性の筋疾患（筋ジストロフィー等）又はその家族歴のある患者、薬剤性の筋障害の既往歴のある患者

[横紋筋融解症があらわれやすいとの報告がある。]

(5) 高齢者（「5. 高齢者への投与」の項参照）

2. 重要な基本的注意

- (2)腎機能に関する臨床検査値に異常が認められる患者に、本剤とフィブラート系薬剤を併用する場合には、治療上やむを得ないと判断される場合にのみ併用すること。急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症があらわれやすい。やむを得ず併用する場合には、定期的に腎機能検査等を実施し、自覚症状（筋肉痛、脱力感）の発現、CK（CPK）上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇並びに血清クレアチニン上昇等の腎機能の悪化を認めた場合は直ちに投与を中止すること。

3. 相互作用

(1)併用禁忌（併用しないこと）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
シクロスポリン （サンディミュン） （ネオーラル）	急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症等の重篤な有害事象が発現しやすい。	シクロスポリンによりピタバスタチンカルシウム製剤の血漿中濃度が上昇（Cmax6.6倍、AUC4.6倍）すると報告されている。

(2)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
フィブラート系薬剤 ベザフィブラート 等	急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症があらわれやすい。自覚症状（筋肉痛、脱力感）の発現、CK（CPK）上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇並びに血清クレアチニン上昇等の腎機能の悪化を認めた場合は直ちに投与を中止すること。	両剤とも横紋筋融解症が報告されている。 危険因子：腎機能に関する臨床検査値に異常が認められる患者
ニコチン酸		危険因子：腎障害がある場合
エリスロマイシン	急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症があらわれるおそれがある。自覚症状（筋肉痛、脱力感）の発現、CK（CPK）上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇並びに血清クレアチニン上昇等の腎機能の悪化を認めた場合は直ちに投与を中止すること。	左記薬剤により本剤の肝臓への取り込みが阻害されるためと考えられる。

4. 副作用

(1)重大な副作用（頻度不明）

- 1)横紋筋融解症：筋肉痛、脱力感、CK（CPK）上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれ、これに伴って急性腎障害等の重篤な腎障害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を中止すること。

(2)その他の副作用

	頻度不明
筋肉 ^{注3)}	CK（CPK）上昇、筋肉痛、脱力感、筋痙攣、ミオグロビン上昇

注3) 横紋筋融解症の前駆症状の可能性があるので、観察を十分に行い、必要に応じ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、副作用が発現した場合には減量するなど注意すること。

[横紋筋融解症があらわれやすいとの報告がある。]

(2019年10月改訂添付文書より抜粋)

使用上の注意全文につきましては、添付文書をご参照ください。

◇横紋筋融解症解説

1. 横紋筋融解症とは

横紋筋融解症は、骨格筋の融解や壊死によって筋肉組織成分が血液中へ流出する病態です。自覚症状としては、四肢の脱力（全身倦怠感）、腫脹、しびれ、筋肉痛、筋力低下、赤褐色尿などがみられます。臨床検査所見としては、血中・尿中ミオグロビン、CK（CPK）、AST（GOT）、ALT（GPT）、LDH、アルドラーゼなどの急激な上昇が認められています。また、同時に急性腎障害を併発することが多く、これは急激にミオグロビンが尿細管に負荷される結果と考えられています。

横紋筋融解症の原因としては外傷、激しい運動、薬剤性等の多くの要因が知られています。

2. スタチン系薬剤と筋障害

(1) 発症機序

詳細は明らかではありませんが、筋細胞膜中のコレステロール含量低下、細胞中ユビキノンの低下、膜のクロールイオンの透過性低下等による筋細胞又は筋細胞膜の障害が原因と考えられています。

(2) 危険因子

スタチン系薬剤はフィブラート系薬剤をはじめ、免疫抑制剤、ニコチン酸、イトラコナゾール、エリスロマイシンとの併用により横紋筋融解症があらわれやすいとの報告があります。

また、腎障害も横紋筋融解症発現の危険因子とされており、注意が必要です。

(3) 対処法

原因不明の脱力感、倦怠感、筋肉痛等がみられた場合には必要に応じて血清CK（CPK）*、血中・尿中ミオグロビンの測定や腎機能検査を行い、横紋筋融解症又はミオパチーを疑わせる所見が認められた場合には投与を中止してください。

なお、投与中止のCK（CPK）値の目安としては、筋症状を伴わない場合にはCK（CPK）値の基準値上限の10倍、筋症状を伴う場合には基準値上限の3倍を超えた時点とされています。

ただし、ミオグロビンが上昇した場合には直ちに投与を中止してください。

横紋筋融解症が疑われる場合には、必要に応じて輸液、利尿、透析等を行うなど適切な処置を行ってください。

*：血清CK（CPK）活性は運動や筋肉注射等によっても数倍から百数十倍に上昇することがありますのでご注意ください。

《参考文献》

- 1) 厚生省薬務局：医薬品副作用情報 No. 112, p. 2, 1992
- 2) 厚生省薬務局：医薬品副作用情報 No. 119, p. 2, 1993
- 3) 澤田康文ほか：月刊薬事36(3), 627, 1994
- 4) 日本病院薬剤師会編：重大な副作用回避のための服薬指導情報集1 p. 29, 1997
- 5) 中谷矩章：日本医事新報 No. 3570, 133, 1992
- 6) 中谷矩章：薬のサイエンス Vol. 2, 48, 1999