

2013 年 5 月
13-01 号

安全性速報

抗リウマチ剤

ケアラム[®]錠 25mg/コルベット[®]錠 25mg(イグラチモド)と ワルファリンとの相互作用が疑われる重篤な出血について

今般、イグラチモド（ケアラム錠及びコルベット錠、以下「本剤」）とワルファリンとの相互作用が疑われる肺胞出血による死亡例が報告されました。

2012 年 9 月 12 日の販売開始から 2013 年 5 月 17 日までの間に、本剤とワルファリンとの相互作用が疑われる出血又は血液凝固能検査値の異常変動（PT-INR 増加）が 9 例〔うち、重篤 3 例（上記死亡例を含む）〕報告されています（販売開始以降の使用患者数 2660 人）。そのうち、専門家の評価により本剤とワルファリンの相互作用の可能性が否定できないとされた症例は 6 例〔うち、重篤 3 例（上記死亡例を含む）〕とされています。

このような状況を考慮し、本剤とワルファリンとの併用を「禁忌」とすることにいたしました。

本剤の使用にあたっては、以下の事項に十分ご注意ください。

1. 現在ワルファリンを併用している患者については、本剤の服用中止を検討してください。
2. ワルファリンの治療を必要とする患者には、本剤を投与しないでください。

使用上の注意の「禁忌」「相互作用（併用禁忌）」の項を改訂しましたので、あわせてご連絡いたします。

お問い合わせ先につきましては 4 頁をご参照ください。

■本剤とワルファリン併用例で出血又は血液凝固能検査値の異常変動が認められた症例

症例	性別	年齢	副作用名	重篤性	1日投与量	発現までの日数	本剤の処置	転帰
1	女	70歳代	PT-INR 増加 肺胞出血	重篤	50mg	12日 41日	中止	回復 死亡
2	女	60歳代	便潜血陽性 歯肉出血 皮下出血 貧血	重篤	25mg	23日 12日 14日 23日	中止	不明 回復 回復 回復
3	男	80歳代	穿刺部位出血 結膜出血	重篤	25mg	29日 29日	中止	回復 回復
4	女	70歳代	PT-INR 増加	非重篤	25mg	28日	中止	不明
5	女	70歳代	PT-INR 増加	非重篤	25mg	28日	継続	回復
6	女	60歳代	PT-INR 増加	非重篤	25mg	不明	不明	不明
7	女	50歳代	PT-INR 増加	非重篤	25mg	14日	継続	回復
8	女	60歳代	皮下出血	非重篤	50mg	109日	中止	回復
9	男	60歳代	血腫	非重篤	25mg	15日	中止	回復

■症例概要
<症例1>

患者		1日投与量 投与期間	症状・経過及び処置		転帰
性・年齢	使用理由 (合併症)				
女・70代	関節リウマチ (心房細動) (間質性肺疾患) (慢性気管支炎) (不眠症) (うつ病) (骨粗鬆症) (腎機能障害)	25mg 31日間	副作用名：PT-INR 増加 肺胞出血		回復 死亡
		50mg 10日間	投与約16年前： 投与約6年前： 投与6日前： 投与開始日：	関節リウマチ(RA)発症。 ワルファリンカリウム (3mg) 投与開始。 ワルファリンカリウム(2.5mg)で PT-INR 1.34。 サラゾスルファピリジン、タクロリムス水和物、プレドニゾロンでも RA のコントロール不良のため本剤(25mg)を追加。 PT-INR 1.35。 PT-INR 2.94 に増加。 ワルファリンカリウム(2.0mg)に減量。 PT-INR 2.29。 本剤(50mg)増量。 肺胞出血発現。呼吸困難感。 自己判断で本剤中止。	
			投与2日目： 投与12日目： 投与18日目： 投与22日目： 投与32日目： 投与41日目： 投与42日目： (投与中止日)	SpO ₂ 80%台、PT-INR 7.18、胸部 CT でびまん性陰影。肺胞出血を疑い、BALF で血性を認めたため、肺胞出血と診断。入院。メチルプレドニゾロン(500mg)パルス療法開始、タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム、スルファメトキサゾール・トリメトプリム(4錠)投与開始。	
			中止1日後：	PT-INR 11.91。FFP 4U、メナテトレノン(10mg)注射、(45mg)経口開始。	
			中止2日後： 中止3日後：	PT-INR 1.24、呼吸苦強くモルヒネ開始。ニューモシスティス PCR 陰性、β-D -グルカン陰性のためスルファメトキサゾール・トリメトプリム予防量へ減量。O ₂ 15L リザーバで SpO ₂ 95%。	
			中止3日後以降： 中止13日後：	酸素化改善せず、モルヒネの呼吸抑制あり。 死亡。	

併用薬：ワルファリンカリウム、サラゾスルファピリジン、プレドニゾロン、タクロリムス水和物、テブレノン、スリンダク、ゾルピデム酒石酸塩、リセドロン酸ナトリウム水和物

臨床検査値：

検査項目	投与6日前	投与2日目	投与12日目	投与22日目	投与32日目	中止1日後
PT-INR	1.34	1.35	2.94	2.29	2.27	7.18
RBC (10 ⁴ /μL)	382		363		385	381
Hb (g/dL)	11.0		10.5		10.8	10.6

検査項目	中止2日後	中止3日後	中止5日後	中止6日後	中止9日後
PT-INR	11.91	1.24	3.06	1.32	1.17
RBC (10 ⁴ /μL)	325	319	306		304
Hb (g/dL)	9.1	8.7	8.3		8.2

<症例 2>

患者		1日投与量 投与期間	症状・経過及び処置		転帰			
性・年齢	使用理由 (合併症)							
女・60代	関節リウマチ (高血圧) (骨粗鬆症) (心房細動) (狭心症) (四肢静脈血栓症) (脂肪肝) (慢性胃炎)	25mg 11日間	副作用名：便潜血陽性 歯肉出血 皮下出血 貧血		不明 回復 回復 回復			
			投与開始日： 投与11日目： (投与中止日) 中止1日後： 中止3日後： 中止10日後： 中止11日後： 中止12日後： 中止13日後： 中止16日後： 中止17日後： 中止20日後： 中止34日後：	ワルファリン 3mg 服用開始。 本剤投与開始。 舌のピリピリ感出現、咽頭痛発症。 歯茎より出血。 両大腿部皮下出血 (+)。 右前腕・両大腿前面・右下腿・左殿部皮下出血 (++)。ワルファリン 3mg/日を2mg/日に減量。エタネルセプトを中止。 全身倦怠感で朝の起床困難。顔面蒼白、歯茎出血は止血。メトトレキサートを中止。 入院。Hb 8.2g/dL、RBC 242 万と著減。便潜血反応 (+)。ワルファリン中止。濃厚赤血球 (MAP) 400mL 輸血。 MAP 400mL 輸血。 MAP 400mL 輸血。午後、全身の皮下出血増悪・軽快のいずれもなく不変。倦怠感消失、食欲改善。 末血検査結果正常化。 全身の皮下出血消失。 全快により退院見込み。 その後、退院。				
併用薬：ワルファリンカリウム、プレドニゾロン、メトトレキサート、エタネルセプト（遺伝子組換え）、トリアムシノロンアセトニド、エカベトナトリウム水和物、フルスルチアミン塩酸塩、ファモチジン、フロセミド、エルデカルシトール、エルカトニン、沈降インフルエンザワクチン、ニトログリセリン、セレコキシブ、ミノドロン酸水和物								
臨床検査値：								
検査項目		投与36日前	中止2日後	中止12日後	中止13日後	中止14日後	中止17日後	中止32日後
PT-INR		3.89		3.23		1.16		
RBC (10 ⁴ /μL)		362	396	242	284		411	426
Hb (g/dL)		12.7	13.4	8.2	9.4		13.7	14.6

<症例 3>

患者		1日投与量 投与期間	症状・経過及び処置		転帰
性・年齢	使用理由 (合併症)				
男・80代	関節リウマチ (心房細動) (腎機能障害) (末梢動脈閉塞性疾患) (骨粗鬆症)	25mg 28日間	副作用名：穿刺部位出血 結膜出血		回復 回復
			投与開始日： 投与 29 日目： （投与中止日） 中止 1 日後： 中止 7 日後： 中止 28 日後：	A クリニックでワルファリン処方。PT-INR 1.5～2.0 で安定していた。 B 整形外科にて本剤(25mg)投与開始。 A クリニックも定期受診。PT-INR 1.5 B 整形外科にて実施した注射部位からの出血が止まらず、患者が A クリニックを受診。注射穿刺部位からの出血の止血困難であり、PT-INR が 8.0 に上昇。その際、左目の結膜出血も確認。入院のうえ、ワルファリン休薬、本剤中止し、メナテトレノン(15mg)経口投与し、止血に至る。 事象回復し、A クリニック退院。PT-INR 1.8 ワルファリン 2mg を再開。 ワルファリン 2mg で継続。PT-INR1.7 と良好なコントロール。	
併用薬：ワルファリンカリウム、プレドニゾロン、サルボグレラート塩酸塩、アセトアミノフェン、レバミピド、ジクロフェナクナトリウム、エタネルセプト、アルプロスタジル、フロセミド、スピロノラクトン、アロプリノール、ファモチジン、葉酸、ミゾリビン					

改訂内容（抜粋）

改訂後	改訂前																																	
【禁忌】(次の患者には投与しないこと) 1. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 〔動物実験（ラット）で、催奇形性、早期胎児死亡率の増加及び胎児の動脈管収縮が認められている。（「6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照）〕 2. 重篤な肝障害のある患者 〔副作用として肝機能障害があらわれることがあるので、肝障害を更に悪化させるおそれがある。〕 3. 消化性潰瘍のある患者 〔副作用として消化性潰瘍があらわれることがあるので、消化性潰瘍を更に悪化させるおそれがある。〕 4. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 5. <u>ワルファリンを投与中の患者</u> 〔「3. 相互作用」の項参照〕	【禁忌】(次の患者には投与しないこと) 1. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 〔動物実験（ラット）で、催奇形性、早期胎児死亡率の増加及び胎児の動脈管収縮が認められている。（「6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照）〕 2. 重篤な肝障害のある患者 〔副作用として肝機能障害があらわれることがあるので、肝障害を更に悪化させるおそれがある。〕 3. 消化性潰瘍のある患者 〔副作用として消化性潰瘍があらわれることがあるので、消化性潰瘍を更に悪化させるおそれがある。〕 4. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者																																	
3. 相互作用 (1)併用禁忌（併用しないこと） <table><tr><th>薬剤名等</th><th>臨床症状・措置方法</th><th>機序・危険因子</th></tr><tr><td><u>ワルファリン（ワーファリン等）</u></td><td><u>本剤とワルファリンとの併用において、ワルファリンの作用が増強され、重篤な出血をきたした症例が報告されている。患者がワルファリンの治療を必要とする場合は、ワルファリンの治療を優先し、本剤を投与しないこと。</u></td><td><u>機序不明</u></td></tr></table> (2)併用注意（併用に注意すること） <table><tr><th>薬剤名等</th><th>臨床症状・措置方法</th><th>機序・危険因子</th></tr><tr><td>非ステロイド性消炎鎮痛剤</td><td>記載省略（変更なし）</td><td></td></tr><tr><td>シメチジン</td><td>記載省略（変更なし）</td><td></td></tr><tr><td>フェノバルビタール</td><td>記載省略（変更なし）</td><td></td></tr></table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	<u>ワルファリン（ワーファリン等）</u>	<u>本剤とワルファリンとの併用において、ワルファリンの作用が増強され、重篤な出血をきたした症例が報告されている。患者がワルファリンの治療を必要とする場合は、ワルファリンの治療を優先し、本剤を投与しないこと。</u>	<u>機序不明</u>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	非ステロイド性消炎鎮痛剤	記載省略（変更なし）		シメチジン	記載省略（変更なし）		フェノバルビタール	記載省略（変更なし）		3. 相互作用 併用注意（併用に注意すること） <table><tr><th>薬剤名等</th><th>臨床症状・措置方法</th><th>機序・危険因子</th></tr><tr><td>非ステロイド性消炎鎮痛剤</td><td>記載省略</td><td></td></tr><tr><td>ワルファリン</td><td>ワルファリンの作用を増強するおそれがあるので、ワルファリンの用量を調節するなど注意すること。</td><td>機序不明</td></tr><tr><td>シメチジン</td><td>記載省略</td><td></td></tr><tr><td>フェノバルビタール</td><td>記載省略</td><td></td></tr></table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	非ステロイド性消炎鎮痛剤	記載省略		ワルファリン	ワルファリンの作用を増強するおそれがあるので、ワルファリンの用量を調節するなど注意すること。	機序不明	シメチジン	記載省略		フェノバルビタール	記載省略	
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子																																
<u>ワルファリン（ワーファリン等）</u>	<u>本剤とワルファリンとの併用において、ワルファリンの作用が増強され、重篤な出血をきたした症例が報告されている。患者がワルファリンの治療を必要とする場合は、ワルファリンの治療を優先し、本剤を投与しないこと。</u>	<u>機序不明</u>																																
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子																																
非ステロイド性消炎鎮痛剤	記載省略（変更なし）																																	
シメチジン	記載省略（変更なし）																																	
フェノバルビタール	記載省略（変更なし）																																	
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子																																
非ステロイド性消炎鎮痛剤	記載省略																																	
ワルファリン	ワルファリンの作用を増強するおそれがあるので、ワルファリンの用量を調節するなど注意すること。	機序不明																																
シメチジン	記載省略																																	
フェノバルビタール	記載省略																																	

（ ）部：追記、（ — ）部：削除（平成 25 年 5 月 17 日付 厚生労働省医薬食品局安全対策課長通知による改訂）

お問い合わせ先

販売名	製造販売企業	電話番号
ケアラム錠 25mg	エーザイ株式会社 お問い合わせ先：エーザイ株式会社 hhc ホットライン	フリーダイヤル 0120-419-497 受付時間 9～18 時 (土、日、祝日 9～17 時)
コルベット錠 25mg	富山化学工業株式会社 お問い合わせ先：大正富山医薬品株式会社 お客様相談室	フリーダイヤル 0120-591-818 受付時間 8:30～17:00

ケアラム錠 25 mgまたはコルベット錠 25mg を 服用されている患者様とご家族の皆様へ

ケアラム錠 25 mgまたはコルベット錠 25mg とワルファリンとの併用により、ワルファリンの作用が増強され、重篤な出血が起きた症例が報告されております。

ワルファリンを服用されている場合は、自分の判断で服用を止めたりせず、直ちに医師または薬剤師にご相談ください。

ワルファリンは血液を固まりにくくし、血栓ができるのを防ぐお薬です。通常、心筋梗塞、脳梗塞などの治療や予防に用いられます。

ケアラム錠 25 mgまたはコルベット錠 25mg とワルファリンを併用し、重篤な出血が起きた症例が報告されております。

○ワルファリンを服用されている場合は、自分の判断で服用を止めたり、薬の量を加減したりすると、心筋梗塞や脳梗塞が起こる危険性が高まりますので、ワルファリンの服用を止めたり、量を加減したりせず、直ちに医師または薬剤師にご相談ください。

○他の医療機関や、他の診療科でワルファリンが処方されている場合もありますのでご注意ください。

○他の医療機関を受診する場合は、本剤を服用している旨、必ず医師または薬剤師に申し出てください。

なお、ワルファリンは以下の販売名で処方されています。

＜ワルファリン販売名一覧＞

アレファリン錠 1mg	ワルファリンK錠 1mg「トーワ」
ワーファリン錠 0.5mg	ワルファリンK細粒 0.2%「NS」
ワーファリン錠 1mg	ワルファリンK細粒 0.2%「YD」
ワーファリン錠 5mg	ワルファリンK錠 1mg
ワーファリン顆粒 0.2%	ワルファリンK錠 1mg「F」
ワーリン錠 0.5mg	ワルファリンカリウム錠 0.5mg「HD」
ワーリン錠 1mg	ワルファリンカリウム錠 1mg「HD」
ワルファリンK錠 0.5mg「トーワ」	ワルファリンカリウム錠 2mg「HD」

(平成 25 年 5 月現在)

【このお薬についてのお問い合わせ先】

販売名	製造販売企業	電話番号
ケアラム錠 25mg	エーザイ株式会社 お問い合わせ先：エーザイ株式会社 hhc ホットライン	フリーダイヤル 0120-419-497 受付時間 9～18 時 (土、日、祝日 9～17 時)
コルベット錠 25mg	富山化学工業株式会社 お問い合わせ先：大正富山医薬品株式会社 お客様相談室	フリーダイヤル 0120-591-818 受付時間 8:30～17:00