

商品名 テルミサルタン錠40mg「NPI」 添付文書情報

一般名	テルミサルタン錠	薬価	15.30
規格	40mg 1錠	区分	
製造メーカー	日本薬品	販売メーカー	日本薬品 日新製薬
薬効	2. 個々の器官系用医薬品 21. 循環器官用薬 214. 血圧降下剤 2149. その他の血圧降下剤		

テルミサルタン錠40mg「NPI」の用法・用量

通常、成人にはテルミサルタンとして40mgを1日1回経口投与する。ただし、1日20mgから投与を開始し漸次増量する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、1日最大投与量は80mgまでとする。

【用法及び用量に関連する注意】

肝障害のある患者に投与する場合、最大投与量は1日1回40mgとする。

テルミサルタン錠40mg「NPI」の効能・効果

高血圧症。

テルミサルタン錠40mg「NPI」の副作用

次の副作用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するなど適切な処置を行うこと。

1. 重大な副作用：
 - 1) 血管浮腫（0.1%未満）：顔面腫脹、口唇腫脹、咽頭腫脹・喉頭腫脹、舌腫脹等の腫脹を症状とする血管浮腫があらわれ、喉頭浮腫等により呼吸困難を来した症例も報告されている。
 - 2) 高カリウム血症（頻度不明）。
 - 3) 腎機能障害（頻度不明）：急性腎障害を呈した例が報告されている。
 - 4) ショック（頻度不明）、失神、意識消失（0.1%）：冷感、嘔吐、意識消失等があらわれた場合には、直ちに適切な処置を行うこと。
 - 5) 肝機能障害、黄疸（頻度不明）：AST上昇、ALT上昇、 γ -GTP上昇等の肝機能障害があらわれることがある。
 - 6) 低血糖（頻度不明）：脱力感、空腹感、冷汗、手の震え、集中力低下、痙攣、意識障害等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（糖尿病治療中の患者であらわれやすい）。
 - 7) アナフィラキシー（頻度不明）：呼吸困難、血圧低下、喉頭浮腫等が症状としてあらわれることがある。

- 8) 間質性肺炎（頻度不明）：発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常等を伴う間質性肺炎があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。
- 9) 横紋筋融解症（頻度不明）：筋肉痛、脱力感、CK上昇、血中ミオグロビン上昇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ることがあるので、このような場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。

2. その他の副作用：

- [1] 過敏症：（0.5%未満）そう痒、発疹、（頻度不明）紅斑、じん麻疹。
- [2] 精神神経系：（0.5～5%未満）めまい、頭痛、眠気、頭のぼんやり感、（0.5%未満）不安感、（頻度不明）不眠、抑うつ状態。
- [3] 血液：（0.5～5%未満）白血球減少、（頻度不明）好酸球上昇、血小板減少、ヘモグロビン減少、貧血。
- [4] 循環器：（0.5～5%未満）ほてり、心悸亢進、（0.5%未満）ふらつき、上室性期外収縮、心房細動、上室性頻脈、（頻度不明）低血圧、起立性低血圧、徐脈。
- [5] 消化器：（0.5～5%未満）腹痛、下痢、嘔気、（0.5%未満）食欲不振、消化不良、胃炎、口渇、口内炎、（頻度不明）鼓腸、嘔吐。
- [6] 肝臓：（0.5～5%未満）AST上昇、ALT上昇、ALP上昇、LDH上昇等の肝機能異常。
- [7] 呼吸器：（0.5～5%未満）咳、（0.5%未満）喀痰増加、咽頭炎。
- [8] 腎臓：（0.5～5%未満）血清クレアチニン上昇、血中尿酸値上昇。
- [9] 骨格筋：（頻度不明）関節痛、下肢痙攣、下肢痛、筋肉痛、背部痛、腱炎。
- [10] 電解質：（0.5～5%未満）血清カリウム上昇、（頻度不明）低ナトリウム血症。
- [11] その他：（0.5～5%未満）耳鳴、倦怠感、CRP陽性、CK上昇、（0.5%未満）浮腫、脱力感、発熱、頻尿、結膜炎、目のチカチカ感、羞明、（頻度不明）視覚異常、多汗、胸痛、上気道感染、インフルエンザ様症状、尿路感染、膀胱炎、敗血症、しびれ、味覚異常。

テルミサルタン錠40mg「NPI」の使用上の注意

【禁忌】

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者。
2. 妊婦又は妊娠している可能性のある女性。
3. 胆汁の分泌が極めて悪い患者又は重篤な肝障害のある患者。
4. アリスキレンフマル酸塩投与中の糖尿病患者（ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く）。

【重要な基本的注意】

1. 降圧作用に基づく失神、めまい、ふらつきがあらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。
2. 手術前24時間は投与しないことが望ましい（アンジオテンシン2受容体拮抗剤投与中の患者は、麻酔及び手術中にレニン-アンジオテンシン系の抑制作用による高度な血圧低下を起こす可能性がある）。
3. 本剤を含むアンジオテンシン2受容体拮抗剤投与中に肝炎等の重篤な肝障害があらわれたとの報告があるので、肝機能検査を実施するなど、観察を十分に行うこと。

【合併症・既往歴等のある患者】

1. 両側性腎動脈狭窄のある患者又は片腎で腎動脈狭窄のある患者：治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること（腎血流量の減少や糸球体ろ過圧の低下により急速に腎機能悪化させるおそれがある）。
2. 高カリウム血症の患者：治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること（高カリウム血症を増悪させるおそれがある）。また、腎機能障害、コントロール不良の糖尿病等により血清カリウム値が高くなりやすい患者では、血清カリウム値に注意すること。
3. 脳血管障害のある患者：過度の降圧が脳血流不全を引き起こし、病態を悪化させるおそれがある。
4. 嚴重な減塩療法中の患者：低用量から投与を開始し、増量する場合は徐々に行うこと（急激な血圧低下を起こすおそれがある）。

【腎機能障害患者】

- 1) 重篤な腎障害（血清クレアチニン値3.0mg/dL以上の場合）のある患者：腎機能を悪化させるおそれがある。
- 2) 血液透析中の患者：低用量から投与を開始し、増量する場合は徐々に行うこと（急激な血圧低下を起こすおそれがある）。

【肝機能障害患者】

- 1) 胆汁の分泌が極めて悪い患者又は重篤な肝障害のある患者：投与しないこと。
- 2) 肝機能障害患者：本剤は主に胆汁中に排泄されるため、テルミサルタンのクリアランスが低下することがあり、また、外国において肝障害患者で本剤の血中濃度が約3～4.5倍上昇することが報告されている。

【生殖能を有する者】

- 1) 妊娠する可能性のある女性：妊娠していることが把握されずアンジオテンシン変換酵素阻害剤又はアンジオテンシン2受容体拮抗剤を使用し、胎児・新生児への影響（腎不全、頭蓋形成不全・肺形成不全・腎形成不全、死亡等）が認められた例が報告されているので、本剤の投与に先立ち、代替薬の有無等も考慮して本剤投与の必要性を慎重に検討し、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。また、投与が必要な場合には次の注意事項に留意すること。
 - (1) 妊娠する可能性のある女性：妊娠する可能性のある女性の場合、本剤投与開始前に妊娠していないことを確認し、本剤投与中も、妊娠していないことを定期的に確認すること。投与中に妊娠が判明した場合には、直ちに投与を中止すること。
 - (2) 妊娠する可能性のある女性：次の事項について、本剤投与開始時に患者に説明すること。また、投与中も必要に応じ説明すること。
 - ・ 妊娠する可能性のある女性：妊娠中に本剤を使用した場合、胎児・新生児に影響を及ぼすリスクがあること。
 - ・ 妊娠する可能性のある女性：妊娠が判明した又は疑われる場合は、速やかに担当医に相談すること。
 - ・ 妊娠する可能性のある女性：妊娠を計画する場合は、担当医に相談すること。

【妊婦】

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと。投与中に妊娠が判明した場合には、直ちに投与を中止すること（妊娠中期及び末期に本剤を含むアンジオテンシン2受容体拮抗剤又はアンジオテンシン変換酵素阻害剤を投与された患者で羊水過少症、胎児・新生児の死亡、新生児の低血圧、腎不全、高カリウム血症、頭蓋形成不全及び羊水過少症によると推測される四肢拘縮、頭蓋顔面奇形、肺発育不全等があらわれたとの報告がある）。

【授乳婦】

授乳しないことが望ましい（動物実験（ラット）で乳汁中へ移行することが報告されており、また、動物実験（ラット出生前、出生後の発生及び母動物の機能に関する試験）の15mg/kg/日以上投与群で出生後4日生存率低下、50mg/kg/日投与群で

出生仔低体重及び出生仔身体発達遅延が報告されている）。

【小児等】

小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

【高齢者】

一般に過度の降圧は好ましくないとされている（脳梗塞等が起こるおそれがある）。

【相互作用】

本剤は、主としてUGT酵素（UDP-グルクロノシルトランスフェラーゼ）によるグルクロン酸抱合によって代謝される。

1. 併用禁忌：アリスキレンフマル酸塩＜ラジレス＞（糖尿病患者に使用する場合（ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く））〔非致死性脳卒中・腎機能障害・高カリウム血症及び低血圧のリスク増加が報告されている（レニン-アンジオテンシン系阻害作用が増強される可能性がある）〕。
2. 併用注意：
 - 〔1〕 ジゴキシン〔血中ジゴキシン濃度が上昇したとの報告がある（機序不明）〕。
 - 〔2〕 カリウム保持性利尿剤（スピロノラクトン、トリウムテレン等）、カリウム補給剤〔血清カリウム濃度が上昇するおそれがある（カリウム貯留作用が増強するおそれがある＜危険因子＞特に腎機能障害のある患者）〕。
 - 〔3〕 リチウム製剤（炭酸リチウム）〔アンジオテンシン変換酵素阻害剤との併用により、リチウム中毒を起こすことが報告されている（明確な機序は不明であるが、ナトリウムイオン不足はリチウムイオンの貯留を促進するといわれているため、本剤がナトリウム排泄を促進することにより起こると考えられる）〕。
 - 〔4〕 利尿降圧剤（フロセミド、トリクロルメチアジド等）〔急激な血圧低下を起こすおそれがあるので、低用量から投与を開始し、増量する場合は徐々に行うこと（利尿降圧剤で治療を受けている患者にはレニン活性が亢進している患者が多く、本剤が奏効しやすい）〕。
 - 〔5〕 非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）：
 - ①. 非ステロイド性抗炎症薬＜NSAIDs＞〔糸球体ろ過量がより減少し、腎障害のある患者では急性腎障害を引き起こす可能性がある（プロスタグランジン合成阻害作用により、腎血流量が低下するためと考えられる）〕。
 - ②. 非ステロイド性抗炎症薬＜NSAIDs＞〔降圧薬の効果を減弱させることが報告されている（血管拡張作用を有するプロスタグランジンの合成が阻害されるため、降圧薬の血圧低下作用を減弱させると考えられている）〕。
 - 〔6〕 アンジオテンシン変換酵素阻害剤〔急性腎障害を含む腎機能障害、高カリウム血症及び低血圧を起こすおそれがある（レニン-アンジオテンシン系阻害作用が増強される可能性がある）〕。
 - 〔7〕 アリスキレンフマル酸塩〔腎機能障害、高カリウム血症及び低血圧を起こすおそれがある（レニン-アンジオテンシン系阻害作用が増強される可能性がある）。なお、eGFRが60mL/min/1.73m²未満の腎機能障害のある患者へのアリスキレンフマル酸塩との併用については、治療上やむを得ないと判断される場合を除き避けること（レニン-アンジオテンシン系阻害作用が増強される可能性がある）〕。

【過量投与】

1. 症状：本剤の過量服用（640mg）により、低血圧及び頻脈があらわれたとの報告がある。
2. 処置：過量投与時、本剤は血液濾過されない（また、本剤は血液透析によって除去されない）。

【適用上の注意】

1. 薬剤交付時の注意：
 - 1) 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、更には穿孔をおこして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することがある）。

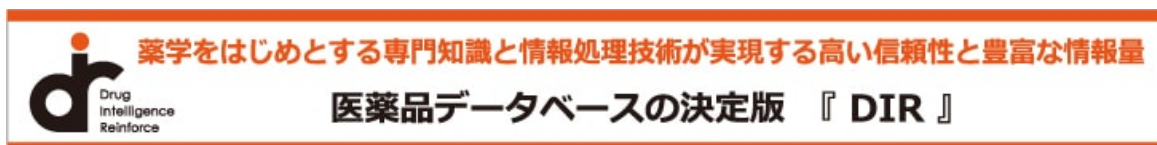
- 2) 本剤を食後に服用している患者には、毎日食後に服用するよう注意を与える（本剤の薬物動態は食事の影響を受け、空腹時投与した場合は食後投与よりも血中濃度が高くなることが報告されており、副作用が発現する恐れがある）。

【取扱い上の注意】

分包後は吸湿して軟化、黄変することがあるので、高温・多湿を避けて保存すること。

【保管上の注意】

室温保存。



Copyright© 2005-2025 e-pharma All rights reserved.