

平成28年4月

医療関係者各位

株式会社 陽進堂

「効能・効果」「用法・用量」の追加、
及び「使用上の注意」改訂のお知らせ

持続性アンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤
日本薬局方

カンデサルタン シレキセチル錠

製品名：カンデサルタン錠2mg「YD」
カンデサルタン錠4mg「YD」
カンデサルタン錠8mg「YD」
カンデサルタン錠12mg「YD」

今般、カンデサルタン錠2mg「YD」／4mg「YD」／8mg「YD」（日本薬局方 カンデサルタン シレキセチル錠）につきまして、「効能・効果」「用法・用量」の追加、及びそれに伴う「使用上の注意」を改訂いたしましたので、お知らせ申し上げます。（下線部分が変更箇所です。）

今後のご使用に関しましては、下記内容をご参照下さいますようお願い申し上げます。

なお、このたびの改訂添付文書を封入した製品がお手元に届くまでには若干の日数を要すると思われますので、ご使用に際しましては、ここにご案内申し上げました改訂内容をご参照賜りますようお願い申し上げます。

記

改訂後	改訂前（ <u> </u> 部削除）
<p>[効能・効果]</p> <p><u>カンデサルタン錠2mg「YD」、カンデサルタン錠4mg「YD」、</u> <u>カンデサルタン錠8mg「YD」</u></p> <p>高血圧症 腎実質性高血圧症</p> <p><u>下記の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害剤の投与</u> <u>が適切でない場合</u></p> <p><u>慢性心不全（軽症～中等症）</u></p> <p><u>カンデサルタン錠12mg「YD」</u></p> <p>高血圧症 腎実質性高血圧症</p> <p><u>(効能・効果に関連する使用上の注意)</u></p> <p><u>慢性心不全の場合</u></p> <p><u>(1)アンジオテンシン変換酵素阻害剤投与による前治療</u> <u>が行われていない患者における本剤の有効性は確認</u> <u>されておらず、本剤は、アンジオテンシン変換酵素</u> <u>阻害剤から切り替えて投与することを原則とする。</u></p>	<p>[効能・効果]</p> <p>高血圧症 腎実質性高血圧症</p> <p>(効能・効果に関連する使用上の注意) 新設</p>

⇒次頁もご覧下さい。

(2)アンジオテンシン変換酵素阻害剤の効果が不十分な患者における本剤の有効性及び安全性、並びにアンジオテンシン変換酵素阻害剤と本剤を併用した場合の有効性及び安全性は確認されていない。

[用法・用量]

**カンデサルタン錠2mg「YD」、カンデサルタン錠4mg「YD」、
カンデサルタン錠8mg「YD」**

高血圧症

通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして4～8mgを経口投与し、必要に応じ12mgまで増量する。ただし、腎障害を伴う場合には、1日1回2mgから投与を開始し、必要に応じ8mgまで増量する。

腎実質性高血圧症

通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして2mgから経口投与を開始し、必要に応じ8mgまで増量する。

下記の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害剤の投与が適切でない場合

慢性心不全(軽症～中等症)

通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして4mgから経口投与を開始し、必要に応じ8mgまで増量できる。なお、原則として、アンジオテンシン変換酵素阻害剤以外による基礎治療は継続すること。

カンデサルタン錠12mg「YD」

高血圧症

通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして4～8mgを経口投与し、必要に応じ12mgまで増量する。ただし、腎障害を伴う場合には、1日1回2mgから投与を開始し、必要に応じ8mgまで増量する。

腎実質性高血圧症

通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして2mgから経口投与を開始し、必要に応じ8mgまで増量する。

(用法・用量に関連する使用上の注意)

慢性心不全の場合

投与開始時の収縮期血圧が120mmHg未満の患者、腎障害を伴う患者、利尿剤を併用している患者、心不全の重症度の高い患者には、2mg/日から投与を開始すること。2mg/日投与は、低血圧関連の副作用に対する忍容性を確認する目的であるので4週間を超えて行わないこと。

本剤の投与により、一過性の急激な血圧低下を起こす場合があるので、初回投与時、及び4mg/日、8mg/日への増量時には、血圧等の観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止する等の適切な処置を行うこと。

[用法・用量]

高血圧症

通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして4～8mgを経口投与し、必要に応じ12mgまで増量する。ただし、腎障害を伴う場合には、1日1回2mgから投与を開始し、必要に応じ8mgまで増量する。

腎実質性高血圧症

通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして2mgから経口投与を開始し、必要に応じ8mgまで増量する。

(用法・用量に関連する使用上の注意) 新設

【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)～(2) 変更なし

(3) 腎障害のある患者

〔過度の降圧により腎機能が悪化するおそれがあり、また、慢性心不全の臨床試験において、腎障害の合併が腎機能低下発現の要因であったことから、1日1回2mgから投与を開始するなど慎重に投与すること。〕

(4)～(6) 変更なし

2. 重要な基本的注意

高血圧症及び慢性心不全共通

元の(1)～(5) 変更なし

高血圧症の場合

元の(6) 変更なし

慢性心不全の場合

(1) 通常、ジキタリス製剤、利尿剤等と併用する。なお、本剤の単独投与での有用性は確立していない。

(2) NYHA 心機能分類Ⅳの慢性心不全患者に対する本剤の有用性は確立していない(使用経験が少ない)。

(3) 大動脈弁狭窄症又は閉塞性肥大型心筋症のある患者は過度の血圧低下を来すと、症状が悪化するおそれがあるので、観察を十分に行うこと。

(4) 本剤の投与により、急激な血圧低下、腎機能低下あるいは貧血を起こすおそれがあるので、特に次の患者に投与する場合は、血圧、腎機能、貧血の指標(ヘモグロビン等)及び患者の状態を十分に観察しながら投与を開始し、慎重に増量すること。(「重大な副作用」の項参照)

1) 血液透析中の患者

2) 厳重な減塩療法中の患者

3) 利尿剤投与中の患者(特に最近利尿剤投与を開始した患者)

4) 低ナトリウム血症の患者

5) 腎障害のある患者

6) 低血圧の患者

7) NYHA 心機能分類Ⅲ等の比較的重症度の高い慢性心不全患者

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
変更なし		
リチウム	変更なし	
次の薬剤により併用治療されている場合 (1) アンジオテンシン変換酵素阻害剤及びβ遮断剤 (2) ループ利尿剤及びカリウム保持性利尿剤	慢性心不全の臨床試験では、左記の併用に加え更に本剤を併用すると、立ちくらみ、ふらつき及び低血圧の発現頻度が高く、かつ程度が高いため、血圧を十分に観察すること。	「重要な基本的注意」の項の「慢性心不全の場合」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)～(2) 省略

(3) 腎障害のある患者

〔過度の降圧により腎機能が悪化するおそれがあるの
で、1日1回2mgから投与を開始するなど慎重に投与すること。〕

(4)～(6) 省略

2. 重要な基本的注意

(1)～(5) 省略

(6) 省略

(慢性心不全の場合) 記載なし

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
省略		
リチウム	省略	
非ステロイド性消炎鎮痛剤(NSAIDs)・COX-2選択的阻害剤 インドメタシン等	省略	

非ステロイド性消炎鎮痛剤(NSAIDs)・COX-2選択的阻害剤	変更なし
インドメタシン等	変更なし

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

変更なし

(2) その他の副作用

高血圧症の場合

	頻度不明
過敏症 ^{注1)}	変更なし
循環器	
精神神経系	
消化器	
肝臓	
血液	
腎臓	
その他	

注1)このような場合には投与を中止すること。

注2)このような場合には減量、休薬するなど適切な処置を行うこと。

慢性心不全の場合

慢性心不全例では高血圧例に比べ立ちくらみ、ふらつき、低血圧、腎機能異常及び貧血等があらわれやすく、血圧、腎機能及び貧血の指標(ヘモグロビン等)に留意し、必要に応じ本剤あるいは併用薬を減量、休薬するなど適切な処置を行うこと。なお、高血圧症の場合の副作用にも注意が必要である。

	頻度不明
過敏症 ^{注1)}	発疹、そう痒
循環器	立ちくらみ、低血圧、ふらつき、めまい、徐脈、動悸、期外収縮、ほてり
精神神経系	頭痛、眠気、不眠、頭重感、しびれ感
消化器	悪心、心窩部痛、便秘、胃潰瘍、口渇、味覚異常、嘔吐、食欲不振、胃部不快感
肝臓	γ-GTP、ALT(GPT)、AST(GOT)、LDH、AL-Pの上昇
血液	貧血、白血球減少、好酸球増多、白血球増多、血小板減少
腎臓	BUN、クレアチニンの上昇、蛋白尿
その他	血中カリウム上昇、血中尿酸上昇、血中CK(CPK)上昇、倦怠感、脱力感、咳、浮腫、視覚異常、総コレステロール上昇、低ナトリウム血症、血清総タンパク減少

注1)このような場合には投与を中止すること。

5～8 変更なし

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

省略

(2) その他の副作用

	頻度不明
過敏症 ^{注1)}	省略
循環器	
精神神経系	
消化器	
肝臓	
血液	
腎臓	
その他	

注1)このような場合には投与を中止すること。

注2)このような場合には減量、休薬するなど適切な処置を行うこと。

(慢性心不全の場合) 記載なし

5～8 省略

〈「効能・効果」「用法・用量」の追加、及びそれに伴う「使用上の注意」改訂の理由〉

カンデサルタン錠2mg「YD」／4mg「YD」／8mg「YD」について、「慢性心不全」の適応を平成28年4月27日付で取得したことから、「効能・効果」「用法・用量」の追加をいたしました。

- ・下記の状態でアンジオテンシン変換酵素阻害剤の投与が適切でない場合
慢性心不全（軽症～中等症）

通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして4mgから経口投与を開始し、必要に応じ8mgまで増量できる。なお、原則として、アンジオテンシン変換酵素阻害剤以外による基礎治療は継続すること。

これに伴い、「慢性腎不全」に関連する「使用上の注意」を改訂いたしました。

- ・（効能・効果に関連する使用上の注意）の項を新設
- ・（用法・用量に関連する使用上の注意）の項を新設
- ・「慎重投与」の項を一部改訂
- ・「重要な基本的注意」の項に追記
- ・「相互作用」の「併用注意」の項に追記
- ・「副作用」の「その他の副作用」に追記

なお、カンデサルタン錠12mg「YD」につきましては「効能・効果」「用法・用量」の追加はございません。

〈参考〉

DSU No. 249（2016年5月発行）掲載予定

改訂添付文書情報につきましては、陽進堂ホームページの医療関係者様向けサイト (<http://www.yoshindo.co.jp/>) 及び総合機構のホームページ「医薬品に関する情報」 (<http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>) にも掲載しております。

なお、PMDAによる医薬品医療機器情報配信サービス「PMDA メディナビ」にご登録頂きますと、医薬品の重要な安全性情報がタイムリーにメール配信されます。

(<http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medi-navi/0007.html>)

お問い合わせは、担当MR又は弊社営業本部までご連絡ください。

株陽進堂 営業本部 ☎ 0120-647-734

以 上