

医薬品インタビューフォーム

日本病院薬剤師会のIF記載要領2013に準拠して作成

**5-HT_{1B/1D} 受容体作動型片頭痛治療剤
エレクトリプタン錠 20mg 「日医工」
Eletriptan**

剤形	フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	劇薬，処方箋医薬品（注意 - 医師等の処方箋により使用すること）
規格・含量	1錠中エレクトリプタン臭化水素酸塩 24.242mg（エレクトリプタンとして 20mg）含有
一般名	和名：エレクトリプタン臭化水素酸塩 洋名：Eletriptan Hydrobromide
製造販売承認年月日 薬価基準収載・発売年月日	承認年月日：2018年8月15日 薬価基準収載：2018年12月14日 発売年月日：2018年12月14日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：日医工株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	日医工株式会社 お客様サポートセンター TEL：0120-517-215 FAX：076-442-8948 医療関係者向けホームページ https://www.nichiiko.co.jp/

本IFは2023年3月改訂（第3版）の添付文書の記載に基づき改訂した。

最新の添付文書情報は、医薬品医療機器総合機構ホームページ

<https://www.pmda.go.jp/>にてご確認下さい。

IF利用の手引きの概要 —日本病院薬剤師会—

1. 医薬品インタビューフォーム作成の経緯

医療用医薬品の基本的な要約情報として医療用医薬品添付文書（以下、添付文書と略す）がある。医療現場で医師・薬剤師等の医療従事者が日常業務に必要な医薬品の適正使用情報を活用する際には、添付文書に記載された情報を裏付ける更に詳細な情報が必要な場合がある。

医療現場では、当該医薬品について製薬企業の医薬情報担当者等に情報の追加請求や質疑をして情報を補完して対処してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための情報リストとしてインタビューフォームが誕生した。

昭和63年に日本病院薬剤師会（以下、日病薬と略す）学術第2小委員会が「医薬品インタビューフォーム」（以下、IFと略す）の位置付け並びにIF記載様式を策定した。その後、医療従事者向け並びに患者向け医薬品情報ニーズの変化を受けて、平成10年9月に日病薬学術第3小委員会においてIF記載要領の改訂が行われた。

更に10年が経過し、医薬品情報の創り手である製薬企業、使い手である医療現場の薬剤師、双方にとって薬事・医療環境は大きく変化したことを受けて、平成20年9月に日病薬医薬情報委員会においてIF記載要領2008が策定された。

IF記載要領2008では、IFを紙媒体の冊子として提供する方式から、PDF等の電磁的データとして提供すること（e-IF）が原則となった。この変更にあわせて、添付文書において「効能・効果の追加」、「警告・禁忌・重要な基本的注意の改訂」などの改訂があった場合に、改訂の根拠データを追加した最新版のe-IFが提供されることとなった。

最新版のe-IFは、（独）医薬品医療機器総合機構のホームページ（<https://www.pmda.go.jp/>）から一括して入手可能となっている。日本病院薬剤師会では、e-IFを掲載する医薬品情報提供ホームページが公式サイトであることに配慮して、薬価基準収載にあわせてe-IFの情報を検討する組織を設置して、個々のIFが添付文書を補完する適正使用情報として適切か審査・検討することとした。

2008年より年4回のインタビューフォーム検討会を開催した中で指摘してきた事項を再評価し、製薬企業にとっても、医師・薬剤師等にとっても、効率の良い情報源とすることを考えた。そこで今般、IF記載要領の一部改訂を行いIF記載要領2013として公表する運びとなった。

2. IFとは

IFは「添付文書等の情報を補完し、薬剤師等の医療従事者にとって日常業務に必要な、医薬品の品質管理のための情報、処方設計のための情報、調剤のための情報、医薬品の適正使用のための情報、薬学的な患者ケアのための情報等が集約された総合的な個別の医薬品解説書として、日病薬が記載要領を策定し、薬剤師等のために当該医薬品の製薬企業に作成及び提供を依頼している学術資料」と位置付けられる。

ただし、薬事法・製薬企業機密等に関わるもの、製薬企業の製剤努力を無効にするもの及び薬剤師自らが評価・判断・提供すべき事項等はIFの記載事項とはならない。言い換えると、製薬企業から提供されたIFは、薬剤師自らが評価・判断・臨床適応するとともに、必要な補完をするものという認識を持つことを前提としている。

[IFの様式]

- ①規格はA4版、横書きとし、原則として9ポイント以上の字体（図表は除く）で記載し、一色刷りとする。ただし、添付文書で赤枠・赤字を用いた場合には、電子媒体ではこれに従うものとする。
- ②IF記載要領に基づき作成し、各項目名はゴシック体で記載する。
- ③表紙の記載は統一し、表紙に続けて日病薬作成の「IF利用の手引きの概要」の全文を記載するものとし、2頁にまとめる。

[IFの作成]

- ①IFは原則として製剤の投与経路別（内用剤、注射剤、外用剤）に作成される。
- ②IFに記載する項目及び配列は日病薬が策定したIF記載要領に準拠する。
- ③添付文書の内容を補完するとのIFの主旨に沿って必要な情報が記載される。
- ④製薬企業の機密等に関するもの、製薬企業の製剤努力を無効にするもの及び薬剤師をはじめ医療従事者自らが評価・判断・提供すべき事項については記載されない。
- ⑤「医薬品インタビューフォーム記載要領2013」（以下、「IF記載要領2013」と略す）により作成されたIFは、電子媒体での提供を基本とし、必要に応じて薬剤師が電子媒体（PDF）から印刷して使用する。企業での製本は必須ではない。

【IFの発行】

- ① 「IF記載要領2013」は、平成25年10月以降に承認された新医薬品から適用となる。
- ② 上記以外の医薬品については、「IF記載要領2013」による作成・提供は強制されるものではない。
- ③ 使用上の注意の改訂、再審査結果又は再評価結果（臨床再評価）が公表された時点並びに適応症の拡大等がなされ、記載すべき内容が大きく変わった場合にはIFが改訂される。

3. IFの利用にあたって

「IF記載要領2013」においては、PDFファイルによる電子媒体での提供を基本としている。情報を利用する薬剤師は、電子媒体から印刷して利用することが原則である。

電子媒体のIFについては、医薬品医療機器総合機構の医薬品医療機器情報提供ホームページに掲載場所が設定されている。

製薬企業は「医薬品インタビューフォーム作成の手引き」に従って作成・提供するが、IFの原点を踏まえ、医療現場に不足している情報やIF作成時に記載し難い情報等については製薬企業のMR等へのインタビューにより薬剤師等自らが内容を充実させ、IFの利用性を高める必要がある。

また、随時改訂される使用上の注意等に関する事項に関しては、IFが改訂されるまでの間は、当該医薬品の製薬企業が提供する添付文書やお知らせ文書等、あるいは医薬品医療機器情報配信サービス等により薬剤師等自らが整備するとともに、IFの使用にあたっては、最新の添付文書を医薬品医療機器情報提供ホームページで確認する。

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「臨床成績」や「主な外国での発売状況」に関する項目等は承認事項に関わることもあり、その取扱いには十分留意すべきである。

4. 利用に際しての留意点

IFを薬剤師等の日常業務において欠かすことができない医薬品情報源として活用して頂きたい。しかし、薬事法や医療用医薬品プロモーションコード等による規制により、製薬企業が医薬品情報として提供できる範囲には自ずと限界がある。IFは日病薬の記載要領を受けて、当該医薬品の製薬企業が作成・提供するものであることから、記載・表現には制約を受けざるを得ないことを認識しておかなければならない。

また製薬企業は、IFがあくまでも添付文書を補完する情報資材であり、今後インターネットでの公開等も踏まえ、薬事法上の広告規制に抵触しないよう留意し作成されていることを理解して情報を活用する必要がある。

(2013年4月改訂)

目 次

I. 概要に関する項目	1	2. 薬理作用	12
1. 開発の経緯	1	VII. 薬物動態に関する項目	13
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	1. 血中濃度の推移・測定法	13
II. 名称に関する項目	2	2. 薬物速度論的パラメータ	14
1. 販売名	2	3. 吸収	14
2. 一般名	2	4. 分布	14
3. 構造式又は示性式	2	5. 代謝	15
4. 分子式及び分子量	2	6. 排泄	15
5. 化学名（命名法）	2	7. トランスポーターに関する情報	15
6. 慣用名，別名，略号，記号番号	2	8. 透析等による除去率	15
7. CAS 登録番号	2	VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目	16
III. 有効成分に関する項目	3	1. 警告内容とその理由	16
1. 物理化学的性質	3	2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む） ..	16
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3	3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	16
3. 有効成分の確認試験法	3	4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	16
4. 有効成分の定量法	3	5. 慎重投与内容とその理由	16
IV. 製剤に関する項目	4	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法 ..	17
1. 剤形	4	7. 相互作用	17
2. 製剤の組成	4	8. 副作用	19
3. 懸濁剤，乳剤の分散性に対する注意	4	9. 高齢者への投与	20
4. 製剤の各種条件下における安定性	5	10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与	20
5. 調製法及び溶解後の安定性	6	11. 小児等への投与	20
6. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	6	12. 臨床検査結果に及ぼす影響	20
7. 溶出性	7	13. 過量投与	20
8. 生物学的試験法	8	14. 適用上の注意	20
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	8	15. その他の注意	20
10. 製剤中の有効成分の定量法	8	16. その他	20
11. 力価	8	IX. 非臨床試験に関する項目	21
12. 混入する可能性のある夾雑物	8	1. 薬理試験	21
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	8	2. 毒性試験	21
14. その他	8	X. 管理的事項に関する項目	22
V. 治療に関する項目	9	1. 規制区分	22
1. 効能又は効果	9	2. 有効期間又は使用期限	22
2. 用法及び用量	9	3. 貯法・保存条件	22
3. 臨床成績	11	4. 薬剤取扱い上の注意点	22
VI. 薬効薬理に関する項目	12	5. 承認条件等	22
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群 ..	12	6. 包装	22

7. 容器の材質	22
8. 同一成分・同効薬	22
9. 国際誕生年月日	22
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	22
11. 薬価基準収載年月日	22
12. 効能又は効果追加, 用法及び用量変更追加等の年月日及びその内容	22
13. 再審査結果, 再評価結果公表年月日及びその内容	23
14. 再審査期間	23
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	23
16. 各種コード	23
17. 保険給付上の注意	23
X I. 文献	24
1. 引用文献	24
2. その他の参考文献	24
X II. 参考資料	25
1. 主な外国での発売状況	25
2. 海外における臨床支援情報	26
X III. 備考	27
1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあたっての参考情報	27
2. その他の関連資料	28

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

本剤は、エレクトリプタン臭化水素酸塩を有効成分とする 5-HT_{1B/1D} 受容体作動型片頭痛治療剤である。

「エレクトリプタン錠 20mg「日医工」」は、日医工株式会社が後発医薬品として開発を企画し、規格及び試験方法を設定、安定性試験、生物学的同等性試験を実施し、2018年8月15日に承認を取得し、2018年12月14日に販売を開始した。(薬食発 1121 第2号(平成26年11月21日)に基づき承認申請)

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- (1) 本剤は、エレクトリプタン臭化水素酸塩を有効成分とする 5-HT_{1B/1D} 受容体作動型片頭痛治療剤である。
- (2) 識別性を高めるため、錠剤の両面に成分名、含量、社名をレーザー印字した。
- (3) PTP シートはピッチコントロールを行い、1錠ごとに成分名、含量を表示した。
- (4) 透明な PTP シートを使用し、表面に「片頭痛治療剤」、裏面に GS1 データバーを 5箇所表記した。
- (5) 個装箱は切り取り後、PTP シートに装着可能な患者さん用パッケージ付きである。
- (6) 重大な副作用(頻度不明)として、アナフィラキシーショック、アナフィラキシー、不整脈、狭心症あるいは心筋梗塞を含む虚血性心疾患様症状、てんかん様発作、頻脈(WPW症候群における)、薬剤の使用過多による頭痛が報告されている。

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

エレトリプタン錠 20mg 「日医工」

(2) 洋名

Eletriptan

(3) 名称の由来

一般名より

2. 一般名

(1) 和名 (命名法)

エレトリプタン臭化水素酸塩 (JAN)

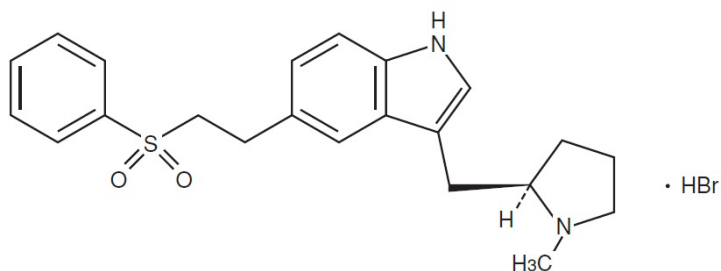
(2) 洋名 (命名法)

Eletriptan Hydrobromide (JAN)

(3) ステム

セロトニン (5-HT₁) 受容体作動薬/スマトリプタン誘導体: -triptan

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式: C₂₂H₂₆N₂O₂S · HBr

分子量: 463.43

5. 化学名 (命名法)

(+)-(R)-3-(1-methylpyrrolidin-2-ylmethyl)-5-(2-phenylsulfonylethyl)-1H-indole
monohydrobromide (IUPAC)

6. 慣用名, 別名, 略号, 記号番号

なし

7. CAS 登録番号

エレトリプタン臭化水素酸塩: 177834-92-3

エレトリプタン: 143322-58-1

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

白色～淡褐色の粉末である。

(2) 溶解性

N,N-ジメチルアセトアミド又はメタノールに溶けやすく、アセトニトリルにやや溶けにくく、エタノール(99.5)に溶けにくく、水に極めて溶けにくい。

(3) 吸湿性

該当資料なし

(4) 融点(分解点), 沸点, 凝固点

該当資料なし

(5) 酸塩基解離定数

該当資料なし

(6) 分配係数

該当資料なし

(7) その他の主な示性値

該当資料なし

2. 有効成分の各種条件下における安定性

該当資料なし

3. 有効成分の確認試験法

(1) 定性反応

本品にメタノールを加えて溶解し、水及び希硝酸を加えた液は、臭化物の定性反応(1)を呈する。

(2) 赤外吸収スペクトル測定法

臭化カリウム錠剤法により試験を行い、本品のスペクトルと本品の参照スペクトルを比較するとき、両者のスペクトルは同一波数のところに同様の強度の吸収を認める。

(3) 示差走査熱量測定法

170℃付近に単一の吸熱ピークを認め、その吸熱量は-89~-65 J/gである。

4. 有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー


検出器：紫外吸光光度計

移動相：リン酸水素二カリウム，水，トリエチルアミン，アセトニトリル混液

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別, 外観及び性状

販売名	エレトリプタン錠 20mg 「日医工」
剤形	フィルムコーティング錠
色調	だいたい色
外形	
直径(mm)	6.3
厚さ(mm)	3.2
質量(mg)	103.500
本体表示	エレトリプタン 20 日医工
包装コード	㊗ 144

(2) 製剤の物性

(「IV. 4. 製剤の各種条件下における安定性」の項参照)

(3) 識別コード

(「IV. 1. (1) 剤形の区別, 外観及び性状」の項参照)

(4) pH, 浸透圧比, 粘度, 比重, 無菌の旨及び安定な pH 域等

該当資料なし

2. 製剤の組成

(1) 有効成分 (活性成分) の含量

販売名	エレトリプタン錠 20mg 「日医工」
有効成分	1錠中 エレトリプタン臭化水素酸塩 24.242mg (エレトリプタンとして 20mg)
添加物	乳糖水和物, 結晶セルロース, クロスカルメロースナトリウム, ステアリン酸マグネシウム, ヒプロメロース, 酸化チタン, トリアセチン, 黄色 5 号アルミニウムレーキ, カルナウバロウ

(2) 添加物

(「IV. 2. (1) 有効成分 (活性成分) の含量」の項参照)

(3) その他

該当記載事項なし

3. 懸濁剤, 乳剤の分散性に対する注意

該当しない

4. 製剤の各種条件下における安定性¹⁾

(1) 加速試験

本品につき加速試験（40℃，75%RH，6ヵ月）を行った結果，エレトリプタン錠 20mg「日医工」は通常の市場流通下において3年間安定であることが推測された。

試験実施期間：2017/5/10～2017/7/25

◇エレトリプタン錠 20mg「日医工」 加速試験 [最終包装形態 (PTP包装)]

測定項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月
性状 n=3 <だいたい色のフィルム コーティング錠>	ELE20T1-1 ELE20T1-2 ELE20T1-3	適合	適合	適合	適合
確認試験 n=3 (定性反応, HPLC)	ELE20T1-1 ELE20T1-2 ELE20T1-3	適合	適合	適合	適合
製剤均一性 (%) n=3 (含量均一性試験) <15.0%以下>	ELE20T1-1 ELE20T1-2 ELE20T1-3	3.2～3.8 1.7～3.5 2.0～4.0	—	—	2.9～3.2 2.0～3.2 2.5～3.3
溶出性 (%) n=18 <15分, 85%以上>	ELE20T1-1 ELE20T1-2 ELE20T1-3	94.5～101.6 95.5～100.4 95.2～99.8	95.6～99.6 95.0～99.6 95.3～99.7	94.6～99.8 95.1～101.3 96.2～100.4	94.1～98.6 93.9～99.2 94.9～99.3
含量 (%) * n=3 <95.0～105.0%>	ELE20T1-1 ELE20T1-2 ELE20T1-3	99.12～99.63 99.09～99.25 99.16～99.66	99.23～100.27 98.36～98.74 98.41～99.69	98.59～99.91 98.66～99.97 99.61～100.15	98.02～98.32 98.26～99.48 97.91～98.19

※：表示量に対する含有率 (%)

—：未実施

(2) 無包装状態の安定性試験

試験実施期間：2018/7/3～2018/10/10

◇エレトリプタン錠 20mg「日医工」 無包装 40℃ [遮光・気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2週	1ヵ月	2ヵ月	3ヵ月
性状 n=10 <だいたい色のフィルム コーティング錠>	DV0300	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠
溶出性 (%) n=6 <15分, 85%以上>	DV0300	99.0～102.2	101.0～105.5	96.9～102.3	99.7～103.2	98.9～103.3
含量 (%) * n=3 <95.0～105.0%>	DV0300	99.05～ 100.38	98.34～ 99.82	98.64～ 100.56	97.13～ 98.24	95.95～ 98.13
(参考値) 硬度 (N) n=10	DV0300	104～126	107～121	101～121	101～116	105～117

※：表示量に対する含有率 (%)

◇エレクトリプタン錠 20mg 「日医工」 無包装 25°C・75%RH [遮光・開放]

試験項目 ＜規格＞	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=10 ＜だいたい色のフィルム コーティング錠＞	DV0300	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠
溶出性 (%) n=6 ＜15 分, 85%以上＞	DV0300	99.0～102.2	100.1～104.4	97.3～101.3	99.5～103.1	98.3～103.4
含量 (%) * n=3 ＜95.0～105.0%＞	DV0300	99.05～ 100.38	98.38～ 99.27	99.12～ 100.62	98.02～ 99.94	98.58～ 98.85
(参考値) 硬度 (N) n=10	DV0300	104～126	60～78	70～87	59～74	62～70

※：表示量に対する含有率 (%)

◇エレクトリプタン錠 20mg 「日医工」 無包装 室温・曝光量 120 万 Lx・hr [D65 光源 (約 1600Lx)・シャーレをラップで覆う]

試験項目 ＜規格＞	ロット 番号	総曝光量			
		開始時	30 万 Lx・hr	60 万 Lx・hr	120 万 Lx・hr
性状 n=10 ＜だいたい色のフィルム コーティング錠＞	DV0300	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠	だいたい色の フィルムコー ティング錠
溶出性 (%) n=6 ＜15 分, 85%以上＞	DV0300	99.0～102.2	98.1～102.9	100.1～102.9	99.5～103.4
含量 (%) * n=3 ＜95.0～105.0%＞	DV0300	99.05～100.38	97.01～99.40	98.18～98.88	97.28～98.65
(参考値) 硬度 (N) n=10	DV0300	104～126	98～118	103～116	105～115

※：表示量に対する含有率 (%)

5. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

6. 他剤との配合変化 (物理化学的变化)

該当しない

7. 溶出性²⁾

後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について（平成 24 年 2 月 29 日 薬食審査発 0229 第 10 号）

試験条件

装置：日本薬局方 溶出試験法 パドル法

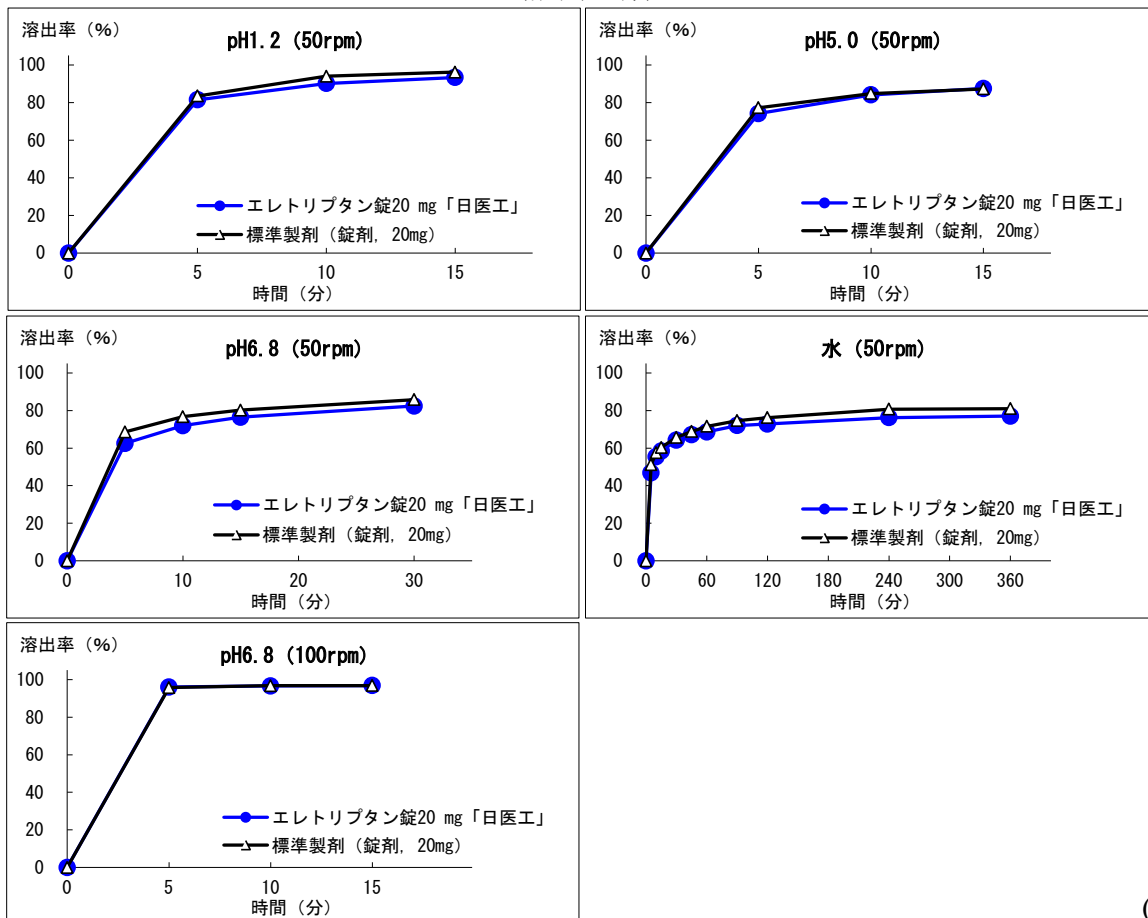
回転数及び試験液：50rpm (pH1.2, pH5.0, pH6.8, 水), 100rpm (pH6.8)

[判定]

- ・ pH1.2 (50rpm) では、標準製剤及び本品はともに 15 分以内に平均 85%以上溶出した。
- ・ pH5.0 (50rpm) では、標準製剤及び本品はともに 15 分以内に平均 85%以上溶出した。
- ・ pH6.8 (50rpm) では、標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の 2 時点において、本品の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にあった。
- ・ 水 (50rpm) では、標準製剤が 360 分における平均溶出率の 1/2 の平均溶出率を示す時点及び 360 分において、本品の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±12%の範囲にあった。
- ・ pH6.8 (100rpm) では、標準製剤及び本品はともに 15 分以内に平均 85%以上溶出した。

以上、本品の溶出挙動を標準製剤と比較した結果、全ての試験液において「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」の判定基準に適合した。

(溶出曲線)



(n=12)

8. 生物学的試験法

該当資料なし

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

(1) 定性反応

本品を粉末としメタノールを加えて超音波処理し水を加え、ろ過する。ろ液に希硝酸を加えた液は、臭化物の定性反応(1)を呈する。

(2) 液体クロマトグラフィー

定量法で得た試料溶液及び標準溶液のエレトリプタンのピークの保持時間は等しい。また、それらのピークの吸収スペクトルは同一波長のところに同様の強度の吸収を認める。

10. 製剤中の有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

検出器：紫外吸光光度計

移動相：リン酸二水素カリウム，水，リン酸，メタノール混液

11. 力価

該当しない

12. 混入する可能性のある夾雑物

該当資料なし

13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報

該当しない

14. その他

特になし

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

片頭痛

＜効能・効果に関連する使用上の注意＞

- (1) 本剤は国際頭痛学会による片頭痛診断基準（「参考」の項参照）により「前兆のない片頭痛」あるいは「前兆のある片頭痛」と確定診断が行われた場合にのみ投与すること。特に次のような患者は、くも膜下出血等の脳血管障害や他の原因による頭痛の可能性があるため、本剤投与前に問診、診察、検査を十分に行い、頭痛の原因を確認してから投与すること。
- 1) 今までに片頭痛と診断が確定したことのない患者
 - 2) 片頭痛と診断されたことはあるが、片頭痛に通常見られる症状や経過とは異なった頭痛及び随伴症状のある患者
- (2) 家族性片麻痺性片頭痛、孤発性片麻痺性片頭痛、脳底型片頭痛あるいは眼筋麻痺性片頭痛の患者には投与しないこと。

2. 用法及び用量

通常、成人にはエレクトリプタンとして1回 20mg を片頭痛の頭痛発現時に経口投与する。なお、効果が不十分な場合には、追加投与をすることができるが、前回の投与から2時間以上あけること。

また、20mg の経口投与で効果が不十分であった場合には、次回片頭痛発現時から 40mg を経口投与することができる。

ただし、1日の総投与量を 40mg 以内とする。

＜用法・用量に関連する使用上の注意＞

- (1) 本剤は頭痛発現時にのみ使用し、予防的には使用しないこと。
- (2) 本剤投与により全く効果が認められない場合は、その発作に対して追加投与をしないこと。このような場合は、再検査の上、頭痛の原因を確認すること。

【参 考】

国際頭痛学会による片頭痛の分類^{注)}

1.1	前兆のない片頭痛
1.2	前兆のある片頭痛 <ul style="list-style-type: none"> 1.2.1 典型的な前兆に片頭痛を伴うもの 1.2.2 典型的な前兆に非片頭痛様の頭痛を伴うもの 1.2.3 典型的な前兆のみで頭痛を伴わないもの 1.2.4 家族性片麻痺性片頭痛 1.2.5 孤発性片麻痺性片頭痛 1.2.6 脳底型片頭痛
1.3	小児周期性症候群（片頭痛に移行することが多いもの） <ul style="list-style-type: none"> 1.3.1 周期性嘔吐症 1.3.2 腹部片頭痛 1.3.3 小児良性発作性めまい
1.4	網膜片頭痛
1.5	片頭痛の合併症 <ul style="list-style-type: none"> 1.5.1 慢性片頭痛 1.5.2 片頭痛発作重積 1.5.3 遷延性前兆で脳梗塞を伴わないもの 1.5.4 片頭痛性脳梗塞 1.5.5 片頭痛により誘発される痙攣
1.6	片頭痛の疑い <ul style="list-style-type: none"> 1.6.1 前兆のない片頭痛の疑い 1.6.2 前兆のある片頭痛の疑い 1.6.5 慢性片頭痛の疑い

国際頭痛学会による片頭痛診断基準^{注)}

<p>1.1 前兆のない片頭痛</p> <p>A. B～Dを満たす頭痛発作が5回以上ある</p> <p>B. 頭痛の持続時間は4～72時間（未治療もしくは治療が無効の場合）</p> <p>C. 頭痛は以下の特徴の少なくとも2項目を満たす</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 片側性 2. 拍動性 3. 中等度～重度の頭痛 4. 日常的な動作（歩行や階段昇降などの）により頭痛が増悪する、あるいは頭痛のために日常的な動作を避ける <p>D. 頭痛発作中に少なくとも以下の1項目を満たす</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 悪心または嘔吐（あるいはその両方） 2. 光過敏および音過敏 <p>E. その他の疾患によらない</p>
<p>1.2 前兆のある片頭痛</p> <p>A. Bを満たす頭痛が2回以上ある</p> <p>B. 片頭痛の前兆がサブフォーム1.2.1～1.2.6のいずれかの診断基準項目BおよびCを満たす</p> <p>C. その他の疾患によらない</p> <p>1.2.1 典型的な前兆に片頭痛を伴うもの</p> <p>A. B～Dを満たす頭痛発作が2回以上ある</p> <p>B. 少なくとも以下の1項目を満たす前兆があるが、運動麻痺（脱力）は伴わない</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 陽性徴候（例えばきらきらした光・点・線）および・または陰性徴候（視覚消失）を含む完全可逆性の視覚症状 2. 陽性徴候（チクチク感）および・または陰性徴候（感覚鈍麻）を含む完全可逆性の感覚症状 3. 完全可逆性の失語性言語障害 <p>C. 少なくとも以下の2項目を満たす</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 同名性の視覚症状または片側性の感覚症状（あるいはその両方） 2. 少なくとも1つの前兆は5分以上かけて徐々に進展するかおよび・または異なる複数の前兆が引き続き5分以上かけて進展する 3. それぞれの前兆の持続時間は5分以上60分以内 <p>D. 1.1「前兆のない片頭痛」の診断基準B～Dを満たす頭痛が、前兆の出現中もしくは前兆後60分以内に生じる</p> <p>E. その他の疾患によらない</p> <p>1.2.2 典型的な前兆に非片頭痛様の頭痛を伴うもの</p> <p>下記を除き1.2.1と同じ</p> <p>D. 1.1「前兆のない片頭痛」のB～Dを満たさない頭痛が、前兆の出現中もしくは前兆後60分以内に生じる</p> <p>1.2.3～1.2.6の診断基準については省略した</p>

注) 国際頭痛分類 第2版 (ICHD-II) : 日本頭痛学会 (新国際頭痛分類普及委員会) ・ 厚生労働科学研究 (慢性頭痛の診療ガイドラインに関する研究班) 共訳より抜粋

3. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当資料なし

(2) 臨床効果

該当資料なし

(3) 臨床薬理試験

該当資料なし

(4) 探索的試験

該当資料なし

(5) 検証的試験

1) 無作為化並行用量反応試験

該当資料なし

2) 比較試験

該当資料なし

3) 安全性試験

該当資料なし

4) 患者・病態別試験

該当資料なし

(6) 治療的使用

1) 使用成績調査・特定使用成績調査（特別調査）・製造販売後臨床試験（市販後臨床試験）

該当資料なし

2) 承認条件として実施予定の内容又は実施した試験の概要

該当しない

VI. 薬効薬理に関する項目

1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群

トリプタン系化合物

(スマトリプタン, ゾルミトリプタン, リザトリプタン, ナラトリプタン等)

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序³⁾

急性の片頭痛に有効であるとされているトリプタン類の中でもエレクトリプタンは, 5-HT_{1B}受容体と 5-HT_{1D}受容体に対する選択的な作用によって効果を示すと言われている。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

該当資料なし

(3) 作用発現時間・持続時間

該当資料なし

VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移・測定法

(1) 治療上有効な血中濃度

該当資料なし

(2) 最高血中濃度到達時間

(「VII. 1. (3) 臨床試験で確認された血中濃度」の項参照)

(3) 臨床試験で確認された血中濃度⁴⁾

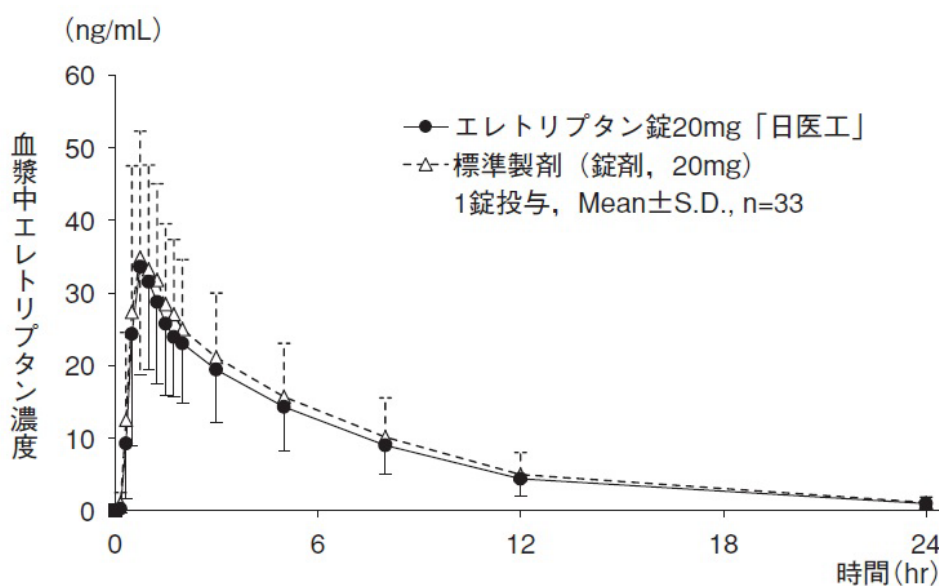
後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について(平成24年2月29日 薬食審査発0229第10号)

エレトリプタン錠20mg「日医工」及び標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠(エレトリプタンとして20mg)健康成人男性に絶食単回経口投与して血漿中エレトリプタン濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ(AUC, C_{max})について90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、log(0.80)~log(1.25)の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された。

[薬物速度論的パラメータ]

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC _t (ng・hr/mL)	C _{max} (ng/mL)	T _{max} (hr)	t _{1/2} (hr)
エレトリプタン錠 20mg「日医工」	194.5±74.8	37.0±14.7	0.85±0.31	4.96±0.79
標準製剤 (錠剤, 20mg)	215.5±94.4	39.7±18.5	0.90±0.35	5.04±0.79

(1錠投与, Mean±S.D., n=33)



血漿中濃度並びに AUC, C_{max} 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。

(4) 中毒域

該当資料なし

(5) 食事・併用薬の影響

(「VIII. 7. 相互作用」の項参照)

(6) 母集団 (ポピュレーション) 解析により判明した薬物体内動態変動要因

該当資料なし

2. 薬物速度論的パラメータ

(1) 解析方法

該当資料なし

(2) 吸収速度定数

該当資料なし

(3) バイオアベイラビリティ

該当資料なし

(4) 消失速度定数

該当資料なし

(5) クリアランス

該当資料なし

(6) 分布容積

該当資料なし

(7) 血漿蛋白結合率

該当資料なし

3. 吸収

該当資料なし

4. 分布

(1) 血液-脳関門通過性

該当資料なし

(2) 血液-胎盤関門通過性

(「VIII. 10. 妊婦, 産婦, 授乳婦等への投与」の項参照)

(3) 乳汁への移行性

(「VIII. 10. 妊婦, 産婦, 授乳婦等への投与」の項参照)

(4) 髄液への移行性

該当資料なし

(5) その他の組織への移行性

該当資料なし

5. 代謝

(1) 代謝部位及び代謝経路

該当資料なし

(2) 代謝に関与する酵素（CYP450 等）の分子種

本剤は、主として肝代謝酵素チトクローム P450 3A4 により代謝される。

(3) 初回通過効果の有無及びその割合

該当資料なし

(4) 代謝物の活性の有無及び比率

該当資料なし

(5) 活性代謝物の速度論的パラメータ

該当資料なし

6. 排泄

(1) 排泄部位及び経路

該当資料なし

(2) 排泄率

該当資料なし

(3) 排泄速度

該当資料なし

7. トランスポーターに関する情報

該当資料なし

8. 透析等による除去率

(「VIII. 13. 過量投与」の項参照)

Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

1. 警告内容とその理由

該当記載事項なし

2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

- (1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 心筋梗塞の既往歴のある患者，虚血性心疾患又はその症状・兆候のある患者，異型狭心症（冠動脈攣縮）のある患者 [不整脈，狭心症，心筋梗塞を含む重篤な虚血性心疾患様症状があらわれることがある。]
- (3) 脳血管障害や一過性脳虚血発作の既往のある患者 [脳血管障害や一過性脳虚血性発作があらわれることがある。]
- (4) 末梢血管障害を有する患者 [症状を悪化させる可能性が考えられる。]
- (5) コントロールされていない高血圧症の患者 [一過性の血圧上昇を引き起こすことがある。]
- (6) 重度の肝機能障害を有する患者 [本剤は主に肝臓で代謝されるので，重度の肝機能障害患者では血中濃度が上昇するおそれがある。]
- (7) エルゴタミン，エルゴタミン誘導体含有製剤，他の 5-HT_{1B/1D} 受容体作動薬，HIV プロテアーゼ阻害薬（リトナビル），あるいはニルマトレルビル・リトナビルを投与中の患者 [「相互作用」の項参照]

3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由

（「V. 治療に関する項目」の項参照）

4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由

（「V. 治療に関する項目」の項参照）

5. 慎重投与内容とその理由

慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- (1) 虚血性心疾患の可能性のある患者（例えば，虚血性心疾患を疑わせる重篤な不整脈のある患者，閉経後の女性，40歳以上の男性，冠動脈疾患の危険因子を有する患者） [不整脈，狭心症，心筋梗塞を含む重篤な虚血性心疾患様症状があらわれるおそれがある。]
- (2) ウォルフ・パーキンソン・ホワイト症候群（WPW 症候群）又は他の心臓副伝導路と関連した不整脈のある患者 [類薬（5-HT_{1B/1D} 受容体作動薬）で WPW 症候群の典型的症状である重篤な発作性頻脈が発現したとの報告がある。]
- (3) 高齢者 [「高齢者への投与」の項参照]
- (4) 脳血管障害の可能性のある患者 [脳血管障害があらわれるおそれがある。]
- (5) てんかんあるいは痙攣を起こしやすい器質的脳疾患のある患者 [てんかん様発作がおこるおそれがある。]
- (6) 肝機能障害を有する患者 [本剤は主に肝臓で代謝されるので，血中濃度が上昇することがある。]
- (7) コントロールされている高血圧症患者 [一過性の血圧上昇や末梢血管抵抗の上昇を引き起こすことがある。]

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

- (1) 本剤投与後、胸痛、胸部圧迫感等の一過性の症状（強度で咽喉頭部に及ぶ場合がある）があらわれることがある。このような症状が虚血性心疾患によると思われる場合には、以後の投与を中止し、虚血性心疾患の有無を調べるための適切な検査を行うこと。
- (2) 心血管系の疾患が認められない患者においても、重篤な心疾患が極めてまれに発生することがある。このような場合は以後の投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- (3) 片頭痛あるいは本剤投与により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操作に従事させないよう十分注意すること。
- (4) 本剤を含むトリプタン系薬剤により、頭痛が悪化することがあるので、頭痛の改善を認めない場合には、「薬剤の使用過多による頭痛」⁵⁾の可能性を考慮し、投与を中止するなど、適切な処置を行うこと。

7. 相互作用

本剤は、主として肝代謝酵素チトクローム P450 3A4 により代謝される。

(1) 併用禁忌とその理由

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
エルゴタミン エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン（クリアミン） エルゴタミン誘導體含有製剤 ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩（ジヒデルゴット） エルゴメトリンマレイン酸塩（エルゴメトリン F） メチルエルゴメトリンマレイン酸塩（メテルギン）	血圧上昇又は血管攣縮が増強されるおそれがある。本剤投与後にエルゴタミンあるいはエルゴタミン誘導體含有製剤を投与する場合、もしくはその逆の場合は、それぞれ 24 時間以上の間隔をあけて投与すること。	5-HT _{1B/1D} 受容体作動薬との薬理的相加作用により、相互に作用（血管収縮作用）を増強させる。
5-HT _{1B/1D} 受容体作動薬 スマトリプタンコハク酸塩（イミグラン） ゾルミトリプタン（ゾーミック） リザトリプタン安息香酸塩（マクサルト） ナラトリプタン塩酸塩（アマージ）	血圧上昇又は血管攣縮が増強されるおそれがある。本剤投与後に他の 5-HT _{1B/1D} 受容体作動型の片頭痛薬を投与する場合、もしくはその逆の場合は、それぞれ 24 時間以内に投与しないこと。	併用により相互に作用を増強させる。
HIV プロテアーゼ阻害剤 リトナビル（ノービア） ニルマトレルビル・リトナビル（パキロビッド）	本剤の代謝が阻害され血中濃度が上昇するおそれがある。	本剤は、主として肝代謝酵素チトクローム P450 3A4 により代謝され、代謝酵素阻害薬によりクリアランスが減少する。

続き

(2) 併用注意とその理由

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
マクロライド系抗生物質 エリスロマイシン, ジョサマイシン, クラリスロマイシン 抗真菌剤 イトラコナゾール カルシウム拮抗剤 ベラパミル 飲食物 グレープフルーツジュース	エリスロマイシンとの併用により、エレトリプタンの最高血漿中濃度 (Cmax) は 2 倍、血漿中濃度・時間曲線下面積 (AUC) は 4 倍に増大し、軽度に血圧が上昇した。 イトラコナゾールとの併用により、本剤の Cmax, AUC が増大し、血圧が上昇するおそれがある。 ベラパミルとの併用により、エレトリプタンの Cmax, AUC が増大した。 本剤の作用が増強するおそれがある。	本剤は、主として肝代謝酵素チトクローム P450 3A4 により代謝され、代謝酵素阻害薬によりクリアランスが減少する。
副腎皮質ホルモン剤 デキサメタゾン 抗てんかん剤 カルバマゼピン 抗結核薬 リファンピシン	本剤の代謝が促進され血中濃度が低下するおそれがある。	酵素誘導剤により本剤の代謝が促進されるおそれがある。
飲食物 セイヨウオトギリソウ (St. John' s Wort, セント・ジョーンズ・ワート) 含有食品	本剤の代謝が促進され血中濃度が低下するおそれがある。	セイヨウオトギリソウにより本剤の代謝が促進されるおそれがある。
選択的セロトニン再取り込み阻害薬 フルボキサミンマレイン酸塩 パロキセチン塩酸塩水和物 塩酸セルトラリン セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬 ミルナシプラン塩酸塩 デュロキセチン塩酸塩	セロトニン症候群 (不安, 焦燥, 興奮, 頻脈, 発熱, 反射亢進, 協調運動障害, 下痢等) があらわれることがある。	セロトニンの再取り込みを阻害し、セロトニン濃度を上昇させる。よって本剤との併用により、セロトニン作用が増強する可能性が考えられる。

8. 副作用

(1) 副作用の概要

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。

(2) 重大な副作用と初期症状（以下、全て頻度不明）

- 1) **アナフィラキシーショック, アナフィラキシー**：アナフィラキシーショック, アナフィラキシー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) **不整脈, 狭心症あるいは心筋梗塞を含む虚血性心疾患様症状**：不整脈, 狭心症あるいは心筋梗塞を含む虚血性心疾患様症状をおこすことがあるので、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。
- 3) **てんかん様発作**：てんかん様発作をおこすことがあるので、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) **頻脈（WPW 症候群における）**：類薬（5-HT_{1B/1D} 受容体作動薬）で WPW 症候群の典型的症状である重篤な発作性頻脈の報告がある。
- 5) **薬剤の使用過多による頭痛**：薬剤の使用過多による頭痛があらわれることがあるので、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。

(3) 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、症状に応じて適切な処置を行うこと。

	頻度不明
神 経 系	傾眠・眠気, 浮動性めまい, 異常感覚, 頭痛, 感覚減退, 回転性眩暈, 筋緊張亢進
心・血管系	熱感, 動悸, 潮紅, 頻脈, 血圧上昇
消化器系	嘔気, 口内乾燥, 嘔吐, 腹痛, 消化不良
皮 膚	発疹, そう痒症, 蕁麻疹, 血管浮腫
そ の 他	疲労, 胸部絞扼感 ^{注)} , 咽喉絞扼感 ^{注)} , 無力症, 胸痛 ^{注)} , 多汗, 倦怠感, 咽喉頭疼痛, 疼痛, 悪寒, 筋痛, 胸部圧迫感 ^{注)} , 背部痛, 筋無力症

注) これらの症状は通常一過性であるが、ときに激しい場合があり、胸部、咽喉頭部を含む身体各部でおこる可能性がある [「重要な基本的注意」の項参照]。

(4) 項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧

該当資料なし

(5) 基礎疾患, 合併症, 重症度及び手術の有無等背景別の副作用発現頻度

該当資料なし

(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法

- 1) **禁忌**：本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者には投与しないこと。
- 2) **重大な副作用**：アナフィラキシーショック, アナフィラキシー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。
- 3) **その他の副作用**：皮膚（発疹, そう痒症, 蕁麻疹, 血管浮腫）の症状が認められた場合には、症状に応じて適切な処置を行うこと。

9. 高齢者への投与

血圧の上昇は、若年者よりも高齢者で大きいので慎重に投与すること（エレトリプタン投与時の、高齢者と若年者における収縮期血圧の最大上昇の差：10.19mmHg，拡張期血圧の最大上昇の差：2.59mmHg）[「慎重投与」の項参照]。臨床使用における高齢者に対する安全性が確立していない（使用経験が少ない）。

10. 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にのみ投与すること（妊娠中の投与に関する安全性は確立していない）。
- (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 [エレトリプタンは投与後 24 時間までにヒト母乳中に約 0.02%の移行が認められている]。

11. 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）。

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当記載事項なし

13. 過量投与

国内及び外国において、患者にエレトリプタン 40mg を超えて 80mg までを単回経口投与した際、エレトリプタン 20mg，40mg 投与で報告されている以外の副作用はいずれも認められなかったが、副作用の発現頻度は用量とともに増加した。また、外国臨床試験において、重大な副作用としてエレトリプタン 80mg が投与された患者 1 例において狭心症が認められた。過量投与時には以下の処置を考慮すること。

処置

本剤の消失半減期は約 4 時間であり、少なくとも 20 時間、あるいは症状・徴候が持続する限り患者をモニターすること。本剤に特異的な解毒薬はないので、重症中毒の場合、気道の確保・維持、適度の酸素負荷・換気、循環器系のモニタリング、対症療法を含む集中治療が望ましい。なお、血液透析・腹膜透析の効果は不明である。

14. 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、更には穿孔をお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）。

15. その他の注意

該当しない

16. その他

特になし

IX. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験

(1) 薬効薬理試験 (「VI. 薬効薬理に関する項目」参照)

(2) 副次的薬理試験

該当資料なし

(3) 安全性薬理試験

該当資料なし

(4) その他の薬理試験

該当資料なし

2. 毒性試験

(1) 単回投与毒性試験

該当資料なし

(2) 反復投与毒性試験

該当資料なし

(3) 生殖発生毒性試験

該当資料なし

(4) その他の特殊毒性

該当資料なし

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分

製 剤	エレトリプタン錠 20mg 「日医工」	劇薬, 処方箋医薬品 (注意 - 医師等の処方箋により使用すること)
有効成分	エレトリプタン臭化水素酸塩	劇薬

2. 有効期間又は使用期限

外箱等に表示の使用期限内に使用すること (3年: 安定性試験結果に基づく)

3. 貯法・保存条件

室温保存

4. 薬剤取扱い上の注意点

(1) 薬局での取り扱い上の留意点について

(「X. 1. 規制区分」の項参照)

(2) 薬剤交付時の取扱いについて (患者等に留意すべき必須事項等)

くすりのしおり: 有

(「VIII. 安全性 (使用上の注意等) に関する項目」の項参照)

(3) 調剤時の留意点について

該当記載事項なし

5. 承認条件等

該当しない

6. 包装

販売名	PTP
エレトリプタン錠 20mg 「日医工」	10錠 (10錠×1)

7. 容器の材質

PTP: ポリ塩化ビニル・ポリクロロトリフルオロエチレン複合フィルム, アルミニウム箔
ピロー: アルミニウム・ポリエチレン複合フィルム

8. 同一成分・同効薬

同一成分: レルパックス錠 20mg

9. 国際誕生年月日

不明

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

販売名	承認年月日	承認番号
エレトリプタン錠 20mg 「日医工」	2018年8月15日	23000AMX00638000

11. 薬価基準収載年月日

販売名	薬価基準収載年月日
エレトリプタン錠 20mg 「日医工」	2018年12月14日

12. 効能又は効果追加, 用法及び用量変更追加等の年月日及びその内容

該当しない

13. 再審査結果, 再評価結果公表年月日及びその内容

該当しない

14. 再審査期間

該当しない

15. 投薬期間制限医薬品に関する情報

本剤は、投薬期間に関する制限は定められていない。

16. 各種コード

販売名	薬価基準収載 医薬品コード	レセプト 電算コード	HOT(9桁) コード
エレトリプタン錠 20mg 「日医工」	2160005F1080	622652001	126520001

17. 保険給付上の注意

本剤は診療報酬上の後発医薬品である。

X I. 文献

1. 引用文献

- 1) 日医工株式会社 社内資料 (安定性試験)
- 2) 日医工株式会社 社内資料 (溶出試験)
- 3) グッドマン・ギルマン薬理書 (上) 薬物治療の基礎と臨床 第 12 版 431, 廣川書店 (2013)
- 4) 三浦洋菜 他 : 診療と新薬, 55(9), 661 (2018)
- 5) International Headache Society 2018 : Cephalalgia 38(1), 1 (2018)

2. その他の参考文献

なし

X II. 参考資料

1. 主な外国での発売状況

本邦における効能又は効果，用法及び用量は以下のとおりであり，外国での承認状況とは異なる。

効能又は効果	用法及び用量
片頭痛	通常，成人にはエレクトリプタンとして1回 20mg を片頭痛の頭痛発現時に経口投与する。 なお，効果が不十分な場合には，追加投与をすることができるが，前回の投与から2時間以上あけること。 また，20mg の経口投与で効果が不十分であった場合には，次回片頭痛発現時から40mg を経口投与することができる。 ただし，1日の総投与量を40mg 以内とする。

<DailyMed (USA), 2023年4月検索>

国名	米国
会社名	Roerig
販売名	RELPAX- eletriptan hydrobromide tablet, film coated
剤形・規格	20mg, 40mg
INDICATIONS AND USAGE RELPAX is indicated for the acute treatment of migraine with or without aura in adults. Limitations of Use: Use only if a clear diagnosis of migraine has been established. If a patient has no response to the first migraine attack treated with RELPAX, reconsider the diagnosis of migraine before RELPAX is administered to treat any subsequent attacks. RELPAX is not intended for the prevention of migraine attacks. Safety and effectiveness of RELPAX have not been established for cluster headache.	
DOSAGE AND ADMINISTRATION The maximum recommended single dose is 40 mg. In controlled clinical trials, single doses of 20 mg and 40 mg were effective for the acute treatment of migraine in adults. A greater proportion of patients had a response following a 40 mg dose than following a 20 mg dose. If the migraine has not resolved by 2 hours after taking RELPAX, or returns after transient improvement, a second dose may be administered at least 2 hours after the first dose. The maximum daily dose should not exceed 80 mg. The safety of treating an average of more than 3 migraine attacks in a 30-day period has not been established.	

2. 海外における臨床支援情報

妊婦に関する海外情報（オーストラリア分類）

本邦における使用上の注意の項の記載とオーストラリア分類とは異なる。

（「VIII. 10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与」の項参照）

	Drug Name	Category
オーストラリアの分類	eletriptan	B1

(2021年4月検索)

参考：分類の概要

オーストラリアの分類（An Australian categorization of risk of drug use in pregnancy）

Category B1：

Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed.

Studies in animals have not shown evidence of an increased occurrence of fetal damage.

XIII. 備考

1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあたっての参考情報

本項の情報に関する注意

本項には承認を受けていない品質に関する情報が含まれる。

試験方法等が確立していない内容も含まれており、あくまでも記載されている試験方法で得られた結果を事実として提示している。

医療従事者が臨床適用を検討する上での参考情報であり、加工等の可否を示すものではない。

(1) 粉砕

粉砕物の安定性試験

エレトリプタン錠 20mg 「日医工」

粉砕物の安定性を 25℃・75%RH の保存条件で検討した結果、性状はだいたい色のフィルムコーティングが混ざった白色の粉末であり、含量は規格内であった。

検体作成：試験製剤を乳鉢で粉砕した。

試験実施期間：2018/7/3～2018/10/10

● 粉砕物 25℃・75%RH [遮光・開放]

(最小値～最大値)

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=10	DV0300	だいたい色のフィルムコーティングが混ざった白色の粉末	だいたい色のフィルムコーティングが混ざった白色の粉末	だいたい色のフィルムコーティングが混ざった白色の粉末	だいたい色のフィルムコーティングが混ざった白色の粉末	だいたい色のフィルムコーティングが混ざった白色の粉末
含量 (%) ※ n=3 <95.0～105.0%>	DV0300	99.05～100.38	97.22～98.70	99.02～100.55	99.10～100.18	99.69～100.11
(参考値) 重量変化 (%)	DV0300	—	2.1	3.2	3.4	3.4

※：表示量に対する含有率 (%)

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性

エレクトリプタン錠 20mg 「日医工」

1) 試験方法

[崩壊懸濁試験]

ディスペンサーのピストン部を抜き取り、検体 1 個をディスペンサー内に入れてピストンを戻し、約 55°C の温湯 20mL を吸い取った。ディスペンサーに蓋をして 5 分間放置後、ディスペンサーを手で 15 往復横転し、崩壊懸濁の状況を観察した。十分な崩壊が認められない場合は、更に 5 分間放置後、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。上記の操作で十分な崩壊懸濁が認められない場合は、検体 1 個を分包し、上から乳棒で数回軽く叩いて検体を破壊し、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

[通過性試験]

懸濁液の入ったディスペンサーを経管チューブに接続し、約 2~3mL/秒の速度で注入した。チューブは体内挿入端から約 3 分の 2 を水平にし、注入端をその約 30cm 上の高さに固定した。懸濁液を注入後に適量の常水を注入してチューブ内を濯ぐとき、チューブ内に残存物が認められなければ通過性に問題なしとした。

試験実施日：2018/8/22

ロット番号：DV0300

2) 試験結果

	崩壊懸濁試験	通過性試験
エレクトリプタン錠 20mg 「日医工」	5 分以内に崩壊・懸濁した。	8Fr.チューブを通過した。

本試験は、「内服薬 経管投与ハンドブック ((株) じほう)」に準じて実施しました。

2. その他の関連資料

なし