

別紙4 4

【薬効分類】 6 2 5 抗ウイルス剤

【医薬品名】 リルピビリン塩酸塩・エムトリシタビン・テノホビル アラフェナミドフマル酸塩

【措置内容】 以下のように使用上の注意を改めること。

下線は変更箇所

現行	改訂案								
<p>2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）</p> <p>リファンピシン、リファブチン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、フェニトイン・フェノバルビタール、ホスフェニトイン、<u>デキサメタゾン（全身投与）（単回投与を除く）</u>、<u>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</u>、プロトンポンプ阻害剤（オメプラゾール、ランソプラゾール、アスピリン・ランソプラゾール、ラベプラゾール、エソメプラゾール、ボノプラザンフマル酸塩、アスピリン・ボノプラザンフマル酸塩）を投与中の患者</p>	<p>2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）</p> <p>リファンピシン、リファブチン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、フェニトイン、フェニトイン・フェノバルビタール、ホスフェニトイン、<u>アパルタミド、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</u>、<u>エンザルタミド、デキサメタゾン（全身投与）（単回投与を除く）</u>、プロトンポンプ阻害剤（オメプラゾール、ランソプラゾール、アスピリン・ランソプラゾール、ラベプラゾール、エソメプラゾール、ボノプラザンフマル酸塩、アスピリン・ボノプラザンフマル酸塩）を投与中の患者</p>								
<p>10. 相互作用</p>	<p>10. 相互作用</p>								
<p>10.1 併用禁忌（併用しないこと）</p>	<p>10.1 併用禁忌（併用しないこと）</p>								
<p>（新設）</p>	<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td><u>アパルタミド</u></td> <td>リルピビリン及びテノ</td> <td><u>これらの薬剤のCYP3A誘</u></td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	<u>アパルタミド</u>	リルピビリン及びテノ	<u>これらの薬剤のCYP3A誘</u>		
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子							
<u>アパルタミド</u>	リルピビリン及びテノ	<u>これらの薬剤のCYP3A誘</u>							
	<table border="1"> <tbody> <tr> <td><u>アパルタミド</u></td> <td>リルピビリン及びテノ</td> <td><u>これらの薬剤のCYP3A誘</u></td> </tr> </tbody> </table>	<u>アパルタミド</u>	リルピビリン及びテノ	<u>これらの薬剤のCYP3A誘</u>					
<u>アパルタミド</u>	リルピビリン及びテノ	<u>これらの薬剤のCYP3A誘</u>							

		<p>ホビル アラフェナミ ドの血中濃度が低下 し、本剤の効果が減弱 するおそれがある。</p>	<p>導作用により、リルピビ リンの代謝が促進され る。これらの薬剤のP糖 蛋白誘導作用により、テ ノホビル アラフェナミ ドの血漿中濃度が低下す るおそれがある。</p>
	<p>エンザルタミド</p>	<p>リルピビリンの血中濃 度が低下し、本剤の効 果が減弱するおそれが ある。</p>	<p>これらの薬剤のCYP3A誘 導作用により、リルピビ リンの代謝が促進され る。</p>