

5-HT₂ブロッカー

※日本薬局方

サルポグレレート塩酸塩錠

サルポグレレート塩酸塩錠50mg「トーフ」

サルポグレレート塩酸塩錠100mg「トーフ」

SARPOGRELATE HYDROCHLORIDE TABLETS 50mg “TOWA”/
 TABLETS 100mg “TOWA”

貯 法：室温保存
 使用期限：外箱、ラベルに記載

日本標準商品分類番号 873399			
	承認番号	薬価収載	販売開始
錠50mg	22100AMX01954	2009年11月	2009年11月
錠100mg	22100AMX01953	2009年11月	2009年11月

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

- 1) 出血している患者（血友病、毛細血管脆弱症、消化管潰瘍、尿路出血、喀血、硝子体出血等）[出血を更に増強する可能性がある。]
- 2) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性（「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照）

※※【組成・性状】

		サルポグレレート塩酸塩錠 50mg「トーフ」	サルポグレレート塩酸塩錠 100mg「トーフ」
※	1錠中の有効成分	日局 サルポグレレート塩酸塩 50mg	日局 サルポグレレート塩酸塩 100mg
※※	添加物	D-マンニトール、ポリビニルアルコール（部分けん化物）、クエン酸水和物、低置換度ヒドロキシプロピルセルロース、ステアリン酸Mg、ヒプロメロース、ヒドロキシプロピルセルロース、タルク、酸化チタン	
	性状	白色のフィルムコーティング錠	白色の割線入りのフィルムコーティング錠
	識別コード	本体 包装 Tw741	Tw742
	外形	表	
		裏	
		側面	
	錠径(mm)	6.6	8.1
	厚さ(mm)	3.2	4.2
	質量(mg)	105	208

【効能・効果】

慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍、疼痛および冷感等の虚血性諸症状の改善

【用法・用量】

サルポグレレート塩酸塩として、通常成人1回100mgを1日3回食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

【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) 月経期間中の患者 [出血を増強するおそれがある。]
 - 2) 出血傾向並びにその素因のある患者 [出血傾向を増強するおそれがある。]
 - 3) 抗凝固剤（ワルファリン等）あるいは血小板凝集抑制作用を有する薬剤（アスピリン、チクロピジン塩酸塩、シロス

タゾール等）を投与中の患者 [出血傾向を増強するおそれがある。]

- 4) 重篤な腎障害のある患者 [排泄に影響するおそれがある。]
2. 重要な基本的注意
本剤投与中は定期的に血液検査を行うことが望ましい。
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
抗凝固剤 ワルファリン等	出血傾向を増強するおそれがある。	相互に作用を増強する。
血小板凝集抑制作用を有する薬剤 アスピリン チクロピジン塩酸塩 シロスタゾール等		

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（頻度不明）

- (1) 脳出血、消化管出血：脳出血、吐血や下血等の消化管出血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) 血小板減少：血小板減少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) 肝機能障害、黄疸：AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、γ-GTP、LDHの上昇等を伴う肝機能障害や黄疸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。
- (4) 無顆粒球症：無顆粒球症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) その他の副作用

	頻度不明
過敏症 ^{注1)}	発疹、発赤、丘疹、そう痒、紅斑、蕁麻疹
肝臓 ^{注2)}	肝機能障害（ビリルビン上昇、AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇、Al-P上昇、γ-GTP上昇、LDH上昇等）
出血傾向 ^{注2)}	出血（鼻出血、皮下出血等）
消化器	嘔気、胸やけ、腹痛、便秘、異物感（食道）、食欲不振、腹部膨満感、下痢、嘔吐、口内炎
循環器	心悸亢進、息切れ、胸痛、ほてり

頻度不明	
精神神経系	頭痛、眠気、味覚異常、めまい
腎臓	蛋白尿、尿潜血、BUN上昇、クレアチニン上昇
血液	貧血、血小板減少、白血球減少
その他	血清中性脂肪上昇、血清コレステロール上昇、血清アルブミン減少、尿糖、尿沈渣、体重増加、浮腫、けん怠感、血清カルシウム減少、しびれ感、発熱、咽頭痛、咽頭不快感、咽頭灼熱感

注1) このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

注2) 観察を十分にを行い、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。

5. 高齢者への投与

高齢者では低用量（例えば150mg/日）より投与を開始するなど、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。[一般に高齢者では腎、肝等の生理機能が低下していることが多く、高い血中濃度が持続するおそれがある。]

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- 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。[動物実験（ラット）で胚胎児死亡率増加及び新生児生存率低下が報告されている。]
- 授乳中の女性には投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には授乳を避けさせること。[動物実験（ラット）で乳汁中への移行が報告されている。]

7. 小児等への投与

小児等に対する安全性は確立していない。（使用経験がない）

8. 適用上の注意

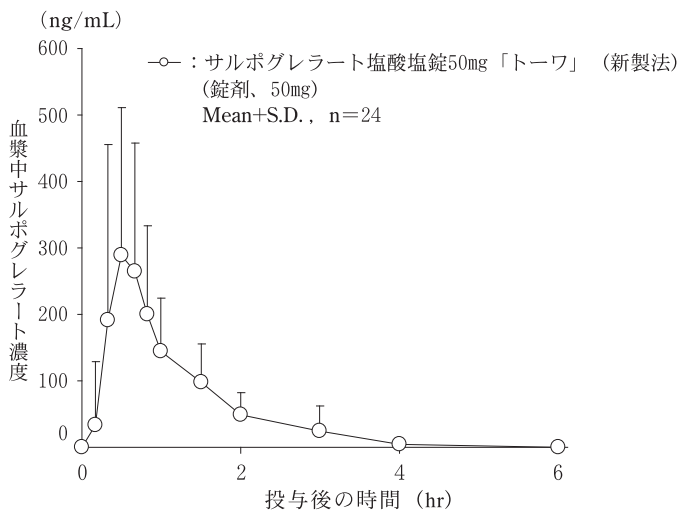
薬剤交付時：PTP包装の薬剤はPTPシートから取り出して服用するよう指導すること。[PTPシートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。]

※※【薬物動態】

1. 生物学的同等性試験

※※1) サルボグレラート塩酸塩錠50mg「トーフ」

試験製剤（サルボグレラート塩酸塩錠50mg「トーフ」（新製法））と標準製剤（サルボグレラート塩酸塩錠50mg「トーフ」（旧製法））を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠（サルボグレラート塩酸塩として50mg）健康成人男子（n=24）に絶食単回経口投与して血漿中未変化体濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ（AUC、Cmax）について統計解析を行った結果、AUCについては対数値の平均値の差の90%信頼区間が $\log(0.80) \sim \log(1.25)$ の範囲内であり、Cmaxについては対数値の平均値の差が $\log(0.90) \sim \log(1.11)$ で、かつ、溶出試験で規定するすべての条件で溶出挙動が類似していたことから、両剤の生物学的同等性が確認された¹⁾。



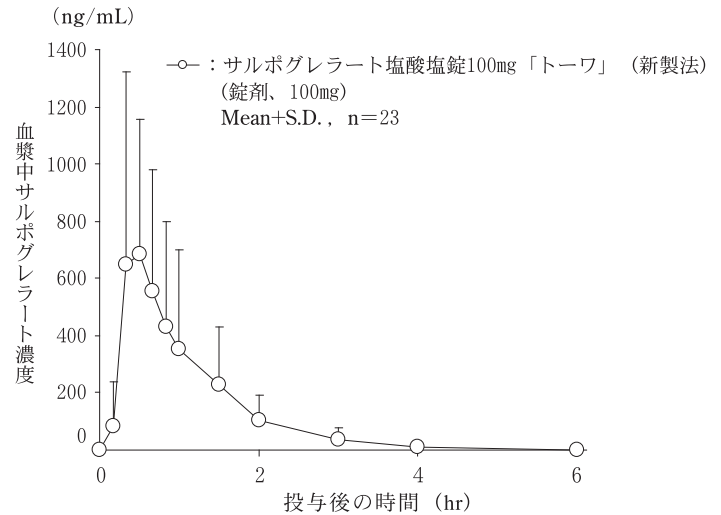
	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₀₋₆ (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T _{1/2} (hr)
サルボグレラート塩酸塩錠50mg「トーフ」(新製法) (錠剤、50mg)	331.2 ± 127.3	383.674 ± 261.029	0.882 ± 0.642	0.672 ± 0.225

(Mean ± S.D., n=24)

血漿中濃度並びにAUC、Cmax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。

※※2) サルボグレラート塩酸塩錠100mg「トーフ」

試験製剤（サルボグレラート塩酸塩錠100mg「トーフ」（新製法））と標準製剤（サルボグレラート塩酸塩錠100mg「トーフ」（旧製法））を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠（サルボグレラート塩酸塩として100mg）健康成人男子（n=23）に絶食単回経口投与して血漿中未変化体濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ（AUC、Cmax）について統計解析を行った結果、AUCについては対数値の平均値の差の90%信頼区間が $\log(0.80) \sim \log(1.25)$ の範囲内であり、Cmaxについては対数値の平均値の差が $\log(0.90) \sim \log(1.11)$ で、かつ、溶出試験で規定するすべての条件で溶出挙動が類似していたことから、両剤の生物学的同等性が確認された²⁾。



	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₀₋₆ (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T _{1/2} (hr)
サルボグレラート塩酸塩錠100mg「トーフ」(新製法) (錠剤、100mg)	769 ± 431	952.87 ± 613.64	0.804 ± 0.638	0.6510 ± 0.1235

(Mean ± S.D., n=23)

※ 2. 溶出挙動

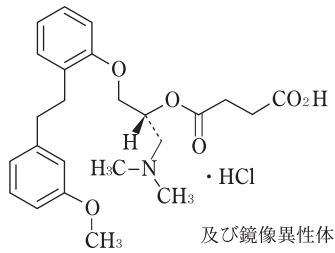
サルボグレラート塩酸塩錠50mg「トーフ」及びサルボグレラート塩酸塩錠100mg「トーフ」は、日本薬局方医薬品各条に定められたサルボグレラート塩酸塩錠の溶出規格にそれぞれ適合していることが確認されている^{3,4)}。

【薬効薬理】

血小板及び血管平滑筋に存在する5-HT₂受容体と強い親和性を有し、セロトニンの5-HT₂受容体への結合を特異的に阻害し、セロトニンによる血小板凝集増強作用及び血管収縮作用の抑制を示すと考えられる。

【有効成分に関する理化学的知見】

構造式：



一般名：サルボグレラート塩酸塩 (Sarpogrelate Hydrochloride)

化学名：(2*RS*)-1-Dimethylamino-3-{2-[2-(3-methoxyphenyl)ethyl]phenoxy}propan-2-yl hydrogen succinate monohydrochloride

分子式：C₂₄H₃₁NO₆・HCl

分子量：465.97

性状：白色の結晶性の粉末である。水又はエタノール（99.5）に溶けにくい。0.01mol/L塩酸試液に溶ける。水溶液（1→100）は旋光性を示さない。結晶多形が認められる。

【取扱い上の注意】

安定性試験

最終包装製品を用いた加速試験（40℃、相対湿度75%、6ヵ月）の結果、サルボグレラート塩酸塩錠50mg「トーワ」及びサルボグレラート塩酸塩錠100mg「トーワ」は通常の市場流通下においてそれぞれ3年間安定であることが推測された⁵⁾⁶⁾。

※※【包装】

- ※※サルボグレラート塩酸塩錠50mg「トーワ」：100錠(PTP)
(500錠(PTP)：製造中止)
サルボグレラート塩酸塩錠100mg「トーワ」：100錠、500錠(PTP)
500錠(バラ)

※※【主要文献】

- ※※1) 東和薬品株式会社 社内資料：生物学的同等性試験（錠50mg）
※※2) 東和薬品株式会社 社内資料：生物学的同等性試験（錠100mg）
3) 東和薬品株式会社 社内資料：溶出試験（錠50mg）
4) 東和薬品株式会社 社内資料：溶出試験（錠100mg）
5) 東和薬品株式会社 社内資料：安定性試験（錠50mg）
6) 東和薬品株式会社 社内資料：安定性試験（錠100mg）

【文献請求先・製品情報お問い合わせ先】

主要文献（社内資料を含む）は下記にご請求下さい。

東和薬品株式会社 学術部DIセンター（24時間受付対応）

〒571-8580 大阪府門真市新橋町2番11号

☎0120-108-932 TEL 06-6900-9108 FAX 06-6908-5797

<http://www.towayakuhin.co.jp/forstaff>



製造販売元
東和薬品株式会社
大阪府門真市新橋町2番11号