

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

持続性選択 H1 受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤

レボセチリジン塩酸塩錠5mg「明治」

LEVOCETIRIZINE HYDROCHLORIDE Tablets 5mg「MEIJI」

レボセチリジン塩酸塩錠

剤形	フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	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錠中にレボセチリジン塩酸塩 5 mg 含有
一般名	和名：レボセチリジン塩酸塩（JAN） 洋名：Levocetirizine hydrochloride（JAN）
製造販売承認年月日 薬価基準収載・ 発売年月日	製造販売承認年月日：2020年2月17日 薬価基準収載年月日：2020年6月19日 発売年月日：2020年6月19日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元： Meiji Seika ファルマ株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	Meiji Seika ファルマ株式会社 くすり相談室 TEL：(0120)093-396、(03)3273-3539 FAX：(03)3272-2438 受付時間 9時～17時（土・日・祝日及び当社休業日を除く） 医療関係者向けホームページ https://www.meiji-seika-pharma.co.jp/medical/

本IFは2020年2月作成（第1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、PMDA ホームページ「医薬品に関する情報」<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>にてご確認ください。

IF 利用の手引きの概要 ー日本病院薬剤師会ー

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医薬品情報提供ホームページ（<http://www.info.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的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 判、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、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. 開発の経緯 …………… 1
2. 製品の治療学的・製剤学的特性 …………… 1

II. 名称に関する項目

1. 販売名 …………… 2
 - (1) 和名 …………… 2
 - (2) 洋名 …………… 2
 - (3) 名称の由来 …………… 2
2. 一般名 …………… 2
 - (1) 和名 (命名法) …………… 2
 - (2) 洋名 (命名法) …………… 2
 - (3) ステム …………… 2
3. 構造式又は示性式 …………… 2
4. 分子式及び分子量 …………… 2
5. 化学名 (命名法) …………… 2
6. 慣用名、別名、略号、記号番号 …………… 2
7. CAS 登録番号 …………… 2

III. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質 …………… 3
 - (1) 外観・性状 …………… 3
 - (2) 溶解性 …………… 3
 - (3) 吸湿性 …………… 3
 - (4) 融点 (分解点)、沸点、凝固点 …………… 3
 - (5) 酸塩基解離定数 …………… 3
 - (6) 分配係数 …………… 3
 - (7) その他の主な示性値 …………… 3
2. 有効成分の各種条件下における安定性 …… 3
3. 有効成分の確認試験法 …………… 3
4. 有効成分の定量法 …………… 3

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形 …………… 4
 - (1) 剤形の区別、外観及び性状 …………… 4
 - (2) 製剤の物性 …………… 4
 - (3) 識別コード …………… 4
 - (4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定な pH 域等 …………… 4
2. 製剤の組成 …………… 4
 - (1) 有効成分 (活性成分) の含量 …………… 4
 - (2) 添加物 …………… 4
 - (3) その他 …………… 4
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意 …… 4
4. 製剤の各種条件下における安定性 …… 4
5. 調製法及び溶解後の安定性 …………… 5
6. 他剤との配合変化 (物理化学的変化) …… 5
7. 溶出性 …………… 6
8. 生物学的試験法 …………… 8

9. 製剤中の有効成分の確認試験法 …………… 8
10. 製剤中の有効成分の定量法 …………… 8
11. 力価 …………… 8
12. 混入する可能性のある夾雑物 …………… 8
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報 …………… 8
14. その他 …………… 8

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果 …………… 9
2. 用法及び用量 …………… 9
3. 臨床成績 …………… 9
 - (1) 臨床データパッケージ …………… 9
 - (2) 臨床効果 …………… 9
 - (3) 臨床薬理試験 …………… 9
 - (4) 探索的試験 …………… 9
 - (5) 検証的試験 …………… 9
 - 1) 無作為化並行用量反応試験 …… 9
 - 2) 比較試験 …………… 10
 - 3) 安全性試験 …………… 10
 - 4) 患者・病態別試験 …………… 10
 - (6) 治療的使用 …………… 10
 - 1) 使用成績調査・特定使用成績調査・製造販売後臨床試験 …… 10
 - 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 …… 10

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 11
2. 薬理作用 …………… 11
 - (1) 作用部位・作用機序 …………… 11
 - (2) 薬効を裏付ける試験成績 …………… 11
 - (3) 作用発現時間・持続時間 …………… 11

VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移・測定法 …………… 12
 - (1) 治療上有効な血中濃度 …………… 12
 - (2) 最高血中濃度到達時間 …………… 12
 - (3) 臨床試験で確認された血中濃度 …… 12
 - (4) 中毒域 …………… 13
 - (5) 食事・併用薬の影響 …………… 13
 - (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 …… 13
2. 薬物速度論的パラメータ …………… 13
 - (1) 解析方法 …………… 13
 - (2) 吸収速度定数 …………… 13
 - (3) バイオアベイラビリティ …………… 13
 - (4) 消失速度定数 …………… 13
 - (5) クリアランス …………… 13

(6) 分布容積	13
(7) 血漿蛋白結合率	13
3. 吸収	13
4. 分布	13
(1) 血液-脳関門通過性	13
(2) 血液-胎盤関門通過性	13
(3) 乳汁への移行性	13
(4) 髄液への移行性	13
(5) その他の組織への移行性	13
5. 代謝	14
(1) 代謝部位及び代謝経路	14
(2) 代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の分子種	14
(3) 初回通過効果の有無及びその割合	14
(4) 代謝物の活性の有無及び比率	14
(5) 活性代謝物の速度論的パラメータ	14
6. 排泄	14
(1) 排泄部位及び経路	14
(2) 排泄率	14
(3) 排泄速度	14
7. トランスポーターに関する情報	14
8. 透析等による除去率	14

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	15
2. 禁忌内容とその理由 (原則禁忌を含む)	15
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意 とその理由	15
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意 とその理由	15
5. 慎重投与内容とその理由	15
6. 重要な基本的注意とその理由及び 処置方法	15
7. 相互作用	15
(1) 併用禁忌とその理由	15
(2) 併用注意とその理由	16
8. 副作用	16
(1) 副作用の概要	16
(2) 重大な副作用と初期症状	16
(3) その他の副作用	17
(4) 項目別副作用発現頻度及び 臨床検査値異常一覧	17
(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	17
(6) 薬物アレルギーに対する注意及び 試験法	17
9. 高齢者への投与	18
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	18
11. 小児等への投与	18
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	18
13. 過量投与	18
14. 適用上の注意	18

15. その他の注意	18
16. その他	19

IX. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験	20
(1) 薬効薬理試験	20
(2) 副次的薬理試験	20
(3) 安全性薬理試験	20
(4) その他の薬理試験	20
2. 毒性試験	20
(1) 単回投与毒性試験	20
(2) 反復投与毒性試験	20
(3) 生殖発生毒性試験	20
(4) その他の特殊毒性	20

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分	21
2. 有効期間又は使用期限	21
3. 貯法・保存条件	21
4. 薬剤取扱い上の注意点	21
(1) 薬局での取扱い上の留意点について	21
(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)	21
(3) 調剤時の留意点について	21
5. 承認条件等	21
6. 包装	21
7. 容器の材質	21
8. 同一成分・同効薬	21
9. 国際誕生年月日	21
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	22
14. 再審査期間	22
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	22
16. 各種コード	22
17. 保険給付上の注意	22

XI. 文献

1. 引用文献	23
2. その他の参考文献	23

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況	24
2. 海外における臨床支援情報	24

XIII. 備考

その他の関連資料	26
----------	----

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

レボセチリジンは、セチリジンの鏡像異性体である¹⁾。

レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」は、Meiji Seika ファルマ株式会社が後発医薬品として開発を企画し、「医薬品の承認申請について（平成 26 年 11 月 21 日付薬食発 1121 第 2 号）」に基づき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、2020 年 2 月に承認を取得し、同年 6 月に発売に至った。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

(1) アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症（以上成人）、ならびにアレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒（以上小児）に適応がある。

(2) 両面印刷製剤で、両面に「レボセチ」、表面に含量「5」、裏面に「明治」を印刷している。（4 頁参照）

(3) 両面割線の錠剤である。（4 頁参照）

(4) PTP シートは 1 錠毎に GS1 コードを入れている。

(5) 副作用

重大な副作用（頻度不明）として、ショック、アナフィラキシー、痙攣、肝機能障害、黄疸、血小板減少があらわれることがある。

（「VIII. 安全性（使用上の注意等）」に関する項目参照）

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」

(2) 洋名

LEVOCETIRIZINE HYDROCHLORIDE Tablets 5mg「MEIJI」

(3) 名称の由来

一般名+剤形+規格(含量)+「明治」

2. 一般名

(1) 和名(命名法)

レボセチリジン塩酸塩 (JAN)

(2) 洋名(命名法)

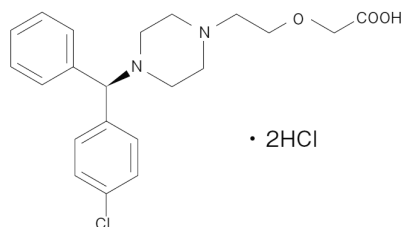
Levocetirizine hydrochloride (JAN)

levocetirizine (INN)

(3) ステム²⁾

-izine(-yzine) : diphenylmethyl piperazine derivatives

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式 : $\text{C}_{21}\text{H}_{25}\text{ClN}_2\text{O}_3 \cdot 2\text{HCl}$

分子量 : 461.81

5. 化学名(命名法)

2-(2-{4-[(R)-(4-Chlorophenyl)phenylmethyl] piperazin-1-yl}ethoxy)acetic acid dihydrochloride

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

7. CAS 登録番号

130018-87-0

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

白色の結晶性の粉末である。

(2) 溶解性

該当資料なし

(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) 紫外可視吸光度測定法

(2) 赤外吸収スペクトル測定法（塩化カリウム錠剤法）

(3) 塩化物の定性反応

4. 有効成分の定量法

電位差滴定法

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別、外観及び性状

剤形	色	外形		
		表	裏	側面
楕円形の割線入り フィルムコーティング錠	白色			
		直径 (mm)	厚さ (mm)	重量 (mg)
		長径：8.1 短径：4.6	3.4	103

(2) 製剤の物性

溶出性：「IV. 7. 溶出性」の項参照

(3) 識別コード

該当しない

(4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定な pH 域等

該当しない

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量

「IV. 2. (2) 添加物」の項参照

(2) 添加物

有効成分	レボセチリジン塩酸塩 5 mg
添加物	乳糖水和物、結晶セルロース、低置換度ヒドロキシプロピルセルロース、軽質無水ケイ酸、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、酸化チタン

(3) その他

該当しない

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³⁻⁶⁾

安定性試験	保存条件	保存形態	保存期間	試験項目	結果	
					試験開始時	試験終了時
加速試験	40℃ 75%RH	PTP包装/ アルミピロー 包装/紙箱	6ヵ月	性状・確認試験・ 製剤均一性 含量均一性試験 ・純度試験（類縁物質）	*1	*1
				溶出性 (%) *2	99~104*1	99~103*1
				定量法（対表示量%）	101.2~102.2*1	100.3~101.1*1

*1：本剤の「規格及び試験方法」に適合した。

*2：パドル法、水、50回転、15分

安定性試験	保存条件	保存形態	保存期間	試験項目	結果	
					試験開始時	試験終了時
過酷試験	40℃ 湿度なりゆき	無包装 褐色ガラス瓶 密栓	3 ヶ月	性状	*1	*1
				純度試験 (類縁物質)	*1	*6
				溶出性 (%) *2	99~101*1	97~99*1
				定量法 (対表示量%)	99.4*1	99.3*1
				硬度*3 (N)	62.7	65.8
	25℃ 75%RH	無包装 シャーレ開放	3 ヶ月	性状	*1	*1
				純度試験 (類縁物質)	*1	*6
				溶出性 (%) *2	99~101*1	98~101*1
				定量法 (対表示量%)	99.4*1	99.8*1
	2500lux (D65 ランプ)、 25℃、45%RH	無包装 シャーレ開放	120 万 lux・hr (20 日)	性状	*1	*1
				純度試験 (類縁物質)	*1	*6
				溶出性 (%) *2	99~101*1	98~100*1
				定量法 (対表示量%)	99.4*1	98.5*1
	25℃ 60%	PTP 包装	6 ヶ月	性状	*1	*1
				純度試験 (類縁物質)	*1	*6
				溶出性 (%) *2	102~103*1	101~102*1
				定量法 (対表示量%)	101.9*1	101.4*1
	25℃ 60%	分割品 シャーレ開放	3 ヶ月	性状	*4	*4
				純度試験 (類縁物質)	*1	*6
				溶出性 (%) *2	97~100*1	96~103*1
定量法 (対表示量%)				100.8*1	100.7*1	
2500lux (D65 ランプ)、 25℃、45%RH	分割品 シャーレ開放	120 万 lux・hr (20 日)	性状	*4	*5	
			純度試験 (類縁物質)	*1	*6	
			溶出性 (%) *2	97~100*1	98~103*1	
			定量法 (対表示量%)	100.8*1	98.5*1	

*1: 本剤の「規格及び試験方法」に適合した。

*2: パドル法、水、50回転、15分

*3: 参考値

*4: 白色のフィルムコーティング錠(分割錠)

*5: 60万 lux・hr (10日) 照射後は白色のフィルムコーティング錠(分割錠)であった。120万 lux・hr (20日) 照射後に色は白色の規格範囲内であったが、開始時と比較し黄味を帯びていた。

*6: 類縁物質は開始時より経時的に増加したが、規格範囲内であった。

包装製品を用いた加速試験 (40℃、相対湿度 75%、6 ヶ月) の結果、レボセチリジン塩酸塩錠 5mg 「明治」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。

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)

該当資料なし

7. 溶出性

<溶出挙動における類似性>⁷⁾

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 薬食審査発 0229 第 10 号
(平成 24 年 2 月 29 日)

試験条件

試験方法：日本薬局方 溶出試験法 パドル法

試験液量：900 mL

試験液温度：37±0.5℃

試験液：①pH1.2（日局溶出試験第 1 液）

②pH4.0（薄めた McIlvaine の緩衝液）

③pH6.8（日局溶出試験第 2 液）

④水

回転数：毎分 50 回転（試験液①～④）

毎分 50 回転の溶出試験で 30 分以内に標準製剤、試験製剤ともに平均 85%以上溶出したため、後発医薬品ガイドラインに従い、毎分 100 回転の試験は省略した。

試験回数：12 ベッセル

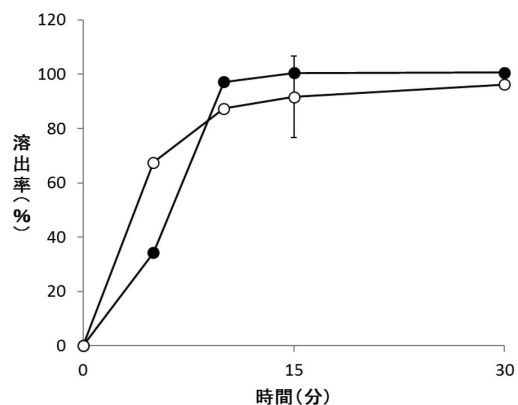
判定基準

試験条件		判定基準
pH1.2 (日局溶出試験第 1 液)	毎分 50 回転	標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出する場合 試験製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にある。
pH4.0 (薄めた McIlvaine の緩衝液)		
pH6.8 (日局溶出試験第 2 液)		
水		

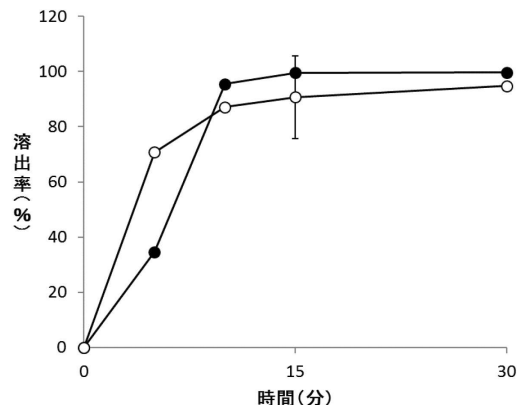
試験結果

試験製剤 レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」と標準製剤 ザイザル®錠 5mg について、「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」に従って 4 種の試験条件で両製剤の溶出挙動の類似性を判定した結果、溶出挙動が類似していると判断された。

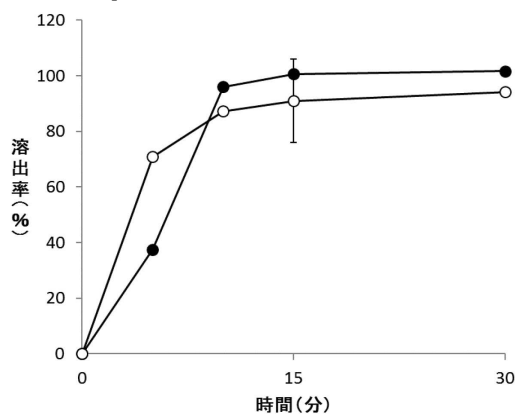
試験液①pH1.2、毎分 50 回転



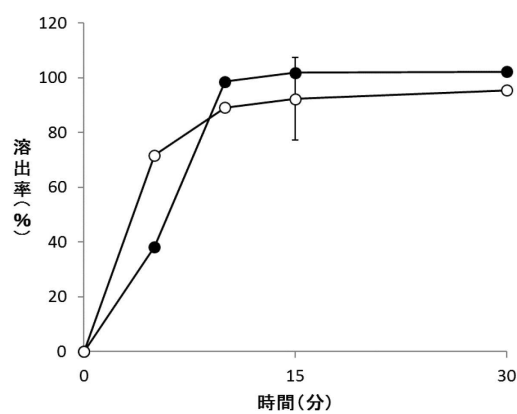
試験液②pH4.0、毎分 50 回転



試験液③pH6.8、毎分 50 回転



試験液④水、毎分 50 回転



● レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」(試験製剤)
 ○ 標準製剤 (錠剤、5 mg)
 ⊕ : 判定時点における類似性判定基準範囲
 n=12

図 レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」の溶出挙動における類似性 (試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較)

表 試験製剤と標準製剤の平均溶出率の比較

試験条件		比較時点	平均溶出率 (%)		判定*
回転数	試験液		標準製剤 (錠剤、5 mg)	試験製剤 (レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」)	
50 回転	pH1.2	15 分	91.6	100.5	適合
	pH4.0	15 分	90.7	99.5	適合
	pH6.8	15 分	90.9	100.6	適合
	水	15 分	92.3	101.8	適合

(n=12)

*: それぞれの試験条件における判定基準は、6 頁参照。

8. 生物学的試験法

該当しない

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

液体クロマトグラフィー

10. 製剤中の有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

11. 力価

該当しない

12. 混入する可能性のある夾雑物

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

該当資料なし

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

[成人]

アレルギー性鼻炎

蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症

[小児]

アレルギー性鼻炎

蕁麻疹、皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒

2. 用法及び用量

[成人]

通常、成人にはレボセチリジン塩酸塩として1回5mgを1日1回、就寝前に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、最高投与量は1日10mgとする。

[小児]

通常、7歳以上15歳未満の小児にはレボセチリジン塩酸塩として1回2.5mgを1日2回、朝食後及び就寝前に経口投与する。

用法・用量に関連する使用上の注意

腎障害患者では、血中濃度半減期の延長が認められ、血中濃度が増大するため、クレアチニンクリアランスに応じて、下表のとおり投与量の調節が必要である（「薬物動態」の項参照）。

なお、クレアチニンクリアランスが10mL/min未満の患者への投与は禁忌である。

成人患者の腎機能に対応する用法・用量の目安（外国人データ）

	クレアチニンクリアランス (mL/min)			
	≥80	50～79	30～49	10～29
推奨用量	5mgを 1日に1回	2.5mgを 1日に1回	2.5mgを 2日に1回	2.5mgを週に2回 (3～4日に1回)

腎障害を有する小児患者では、各患者の腎クリアランスと体重を考慮して、個別に用量を調整すること。

3. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当しない

(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⁸⁾

オキサトミド、ベポタスチンベシル酸塩、オロパタジン塩酸塩、メキタジン、フマル酸エメダスチン、フェキソフェナジン塩酸塩、アゼラスチン塩酸塩、エピナスチン塩酸塩、セチリジン塩酸塩、レボセチリジン塩酸塩、ケトチフェンフマル酸塩、エバスチン、ロラタジン、デスロラタジン、ピラスチン、ルパタジンフマル酸塩等

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

レボセチリジンは、セチリジンの鏡像異性体であり¹⁾、持続性選択ヒスタミン H₁ 受容体拮抗・アレルギー性疾患治療薬である。

(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

〈生物学的同等性試験〉⁹⁾

(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン：平成 24 年 2 月 29 日 薬食審査発 0229 第 10 号)

レボセチリジン塩酸塩錠 5mg 「明治」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠 (レボセチリジン塩酸塩として 5 mg) 健康成人男子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、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。

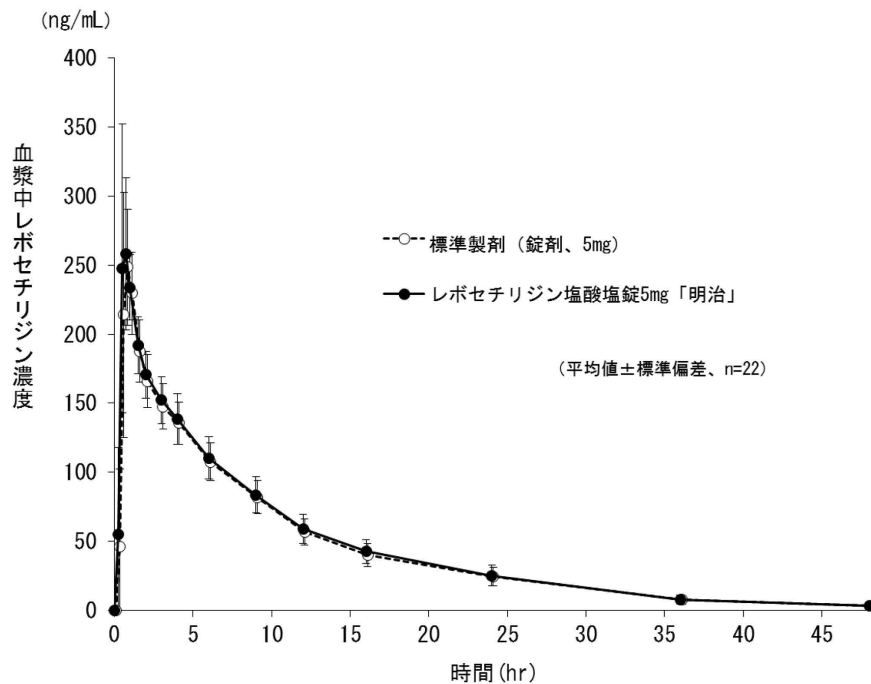


図 レボセチリジン塩酸塩錠 5mg 「明治」投与時の血漿中レボセチリジン濃度推移

表 薬物動態パラメータ

	被験者数	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)
レボセチリジン塩酸塩錠 5mg 「明治」	22	2163.34 ± 337.16	292.54 ± 47.16	0.7 ± 0.2	8.32 ± 1.19
標準製剤 (錠剤、5 mg)	22	2089.69 ± 288.82	269.06 ± 45.00	0.7 ± 0.2	8.31 ± 1.15

(Mean ± S. D.)

血漿中濃度並びに AUC_t、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. (2) 併用注意とその理由」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
モーメント法
- (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⁹⁾
kel (hr⁻¹) : 0.0849±0.0118（レボセチリジン塩酸塩錠 5mg 「明治」経口投与時）
- (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

該当資料なし

(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

主として腎臓から排泄される。

(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

透析で除去されない。

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

該当しない

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) 本剤の成分又はピペラジン誘導体（セチリジン、ヒドロキシジンを含む）に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 重度の腎障害（クレアチニンクリアランス 10 mL/min 未満）のある患者 [高い血中濃度が持続するおそれがある。]

3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

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」を参照すること。

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) 腎障害のある患者 [高い血中濃度が持続するおそれがある。（「用法・用量に関連する使用上の注意」及び「薬物動態」の項参照）]
- 2) 肝障害のある患者 [高い血中濃度が持続するおそれがある。]
- 3) 高齢者 [高い血中濃度が持続するおそれがある。（「高齢者への投与」及び「薬物動態」の項参照）]
- 4) てんかん等の痙攣性疾患又はこれらの既往歴のある患者 [痙攣を発現するおそれがある。]

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

重要な基本的注意

- 1) 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の操作には従事させないよう十分注意すること。
- 2) 本剤を季節性の患者に投与する場合は、好発季節を考えて、その直前から投与を開始し、好発季節終了時まで続けることが望ましい。
- 3) 本剤の使用により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないように注意すること。

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由

該当しない

(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
テオフィリン	セチリジン ^{注)} 塩酸塩との併用により、テオフィリンの薬物動態に変化はないが、セチリジン ^{注)} 塩酸塩の曝露量の増加が報告されている。	機序は明らかではないが、セチリジン ^{注)} 塩酸塩のクリアランスが16%減少する。
リトナビル	セチリジン ^{注)} 塩酸塩との併用により、セチリジン ^{注)} 塩酸塩の曝露量の増加(40%)及びリトナビルの曝露量のわずかな変化(-11%)が報告されている。	リトナビルによりセチリジン ^{注)} 塩酸塩の腎排泄が阻害される可能性が考えられる。
中枢神経抑制剤 アルコール	中枢神経系に影響を与える可能性があるため、中枢神経抑制剤あるいはアルコールと併用する際は注意すること。	中枢神経抑制作用が増強される可能性がある。
ピルシカイニド塩酸塩水和物	セチリジン ^{注)} 塩酸塩との併用により、両剤の血中濃度が上昇し、ピルシカイニド塩酸塩水和物の副作用が発現したとの報告がある。	機序は明らかではない。

注) ラセミ体であるセチリジンの R-エナンチオマーがレボセチリジンである。

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

重大な副作用 (頻度不明)

- ① **ショック、アナフィラキシー**：ショック、アナフィラキシー（呼吸困難、血圧低下、蕁麻疹、発赤等）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 **痙攣**：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)、 γ -GTP、LDH、A1-Pの上昇等の肝機能障害（初期症状：全身倦怠感、食欲不振、発熱、嘔気等）、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 **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) その他の副作用

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、必要に応じ、減量、投与中止等の適切な処置を行うこと。	
種類\頻度	頻度不明
精神神経系	眠気、倦怠感、頭痛、頭重感、ふらふら感、しびれ感、めまい、浮遊感、不眠、振戦、抑うつ、激越、攻撃性、傾眠、疲労、無力症、睡眠障害、錯感覚、幻覚、自殺念慮、失神、健忘 ^{注)} 、不随意運動 ^{注)} 、意識消失 ^{注)} 、悪夢
消化器	口渇、嘔気、食欲不振、胃不快感、下痢、消化不良、腹痛、腹部不快感、胃痛、口唇炎、便秘、口唇乾燥感、嘔吐、味覚異常、口内炎、腹部膨満感、食欲亢進
循環器	動悸、血圧上昇、不整脈（房室ブロック ^{注)} 、期外収縮、頻脈、発作性上室性頻拍 ^{注)} 、心房細動
血液	好酸球増多 ^{注)} 、好中球減少、リンパ球増多 ^{注)} 、白血球増多、白血球減少、単球増多 ^{注)} 、血小板増加 ^{注)} 、血小板減少 ^{注)}
過敏症	発疹、蕁麻疹、浮腫、かぶれ、そう痒感、血管浮腫、多形紅斑、薬疹
眼	結膜充血、霧視、視覚障害、眼球回転発作
肝臓	ALT (GPT) 上昇、AST (GOT) 上昇、総ビリルビン上昇、Al-P上昇
腎臓・泌尿器	尿蛋白 ^{注)} 、BUN上昇、尿糖 ^{注)} 、ウロビリノーゲンの異常 ^{注)} 、頻尿、血尿 ^{注)} 、排尿困難、尿閉、遺尿 ^{注)}
その他	耳鳴、月経異常、胸痛、ほてり、息苦しさ、関節痛、手足のこわばり、嗅覚異常、鼻出血、脱毛、咳嗽、体重増加、筋肉痛、呼吸困難

注) セチリジン塩酸塩でのみ認められている副作用。

(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

禁忌（次の患者には投与しないこと）

- (1) 本剤の成分又はピペラジン誘導体(セチリジン、ヒドロキシジンを含む)に対し過敏症の既往歴のある患者

重大な副作用（頻度不明）

- ①**ショック、アナフィラキシー**：ショック、アナフィラキシー（呼吸困難、血圧低下、蕁麻疹、発赤等）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。

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、必要に応じ、減量、投与中止等の適切な処置を行うこと。

種類\頻度	頻度不明
過敏症	発疹、蕁麻疹、浮腫、かぶれ、そう痒感、血管浮腫、多形紅斑、薬疹

9. 高齢者への投与

高齢者への投与

本剤は、主として腎臓から排泄されるが、高齢者では腎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ので、低用量（例えば 2.5mg）から投与を開始するなど慎重に投与すること。異常が認められた場合は減量又は休薬するなど適切な処置を行うこと（「薬物動態」の項参照）。

10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

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。[動物実験（ラット）で胎盤を通過することが報告されている。]
- 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。[セチリジン^注 塩酸塩において、ヒト乳汁中へ移行することが報告されている。
注) ラセミ体であるセチリジンの R-エナンチオマーがレボセチリジンである。]

11. 小児等への投与

小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児又は 7 歳未満の小児に対する安全性は確立していない（国内における使用経験はない）。

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

臨床検査結果に及ぼす影響

本剤は、アレルゲン皮内反応を抑制するため、アレルゲン皮内反応検査を実施する 3～5 日前より本剤の投与を中止することが望ましい。

13. 過量投与

過量投与

徴候、症状：本剤の過量投与により傾眠傾向があらわれることがある。特に小児では激越、落ち着きのなさがあらわれることがある。

処置：必要に応じ対症療法を行うこと。本剤の特異的な解毒剤はなく、また本剤は透析で除去されない。

14. 適用上の注意

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。]

15. その他の注意

該当資料なし

16. その他

該当しない

Ⅷ. 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¹⁰⁾

レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」をレボセチリジン塩酸塩として臨床用量の10倍に相当する2 mg/kgの投与用量で雄性ラット（SD系、6週齢、1群3匹）に単回経口投与した時の急性期の変化について評価した。

その結果、一般状態に変化はなく、体重の推移及び剖検所見に異常は認められなかった。また、死亡は認められなかった。

(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：レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」 処方箋医薬品^{注)}

注)注意—医師等の処方箋により使用すること

有効成分：レボセチリジン塩酸塩 該当しない

2. 有効期間又は使用期限

使用期限：3年（外箱に最終年月表示）（安定性試験結果に基づく）

3. 貯法・保存条件

貯法：室温保存

4. 薬剤取扱い上の注意点

(1) 薬局での取扱い上の留意点について

該当資料なし

(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）

「Ⅷ.14 適用上の注意」の項参照

くすりのしおり：有り

患者向医薬品ガイド：有り

(3) 調剤時の留意点について

該当資料なし

5. 承認条件等

該当しない

6. 包装

PTP包装：100錠（10錠×10シート）、500錠（10錠×50シート）

7. 容器の材質

PTP包装

PTPシート：ポリプロピレン、アルミニウム

ピロー：ポリエチレン、アルミニウム

バンド：ポリプロピレン

外箱：紙

8. 同一成分・同効薬

同一成分薬：ザイザル®錠 5mg、ザイザル®シロップ 0.05%

同効薬：オキサトミド、ベポタスチンベシル酸塩、オロパタジン塩酸塩、メキタジン、フマル酸エメダスチン、フェキソフェナジン塩酸塩、アゼラスチン塩酸塩、エピナスチン塩酸塩、セチリジン塩酸塩、レボセチリジン塩酸塩、ケトチフェンフマル酸塩、エバスチン、ロラタジン、デスロラタジン、ビラスチン、ルパタジンフマル酸塩等

9. 国際誕生年月日

該当資料なし

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

販売名	製造販売承認年月日	承認番号
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「明治」	2020年2月17日	30200AMX00161000

11. 薬価基準収載年月日

2020年6月19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（あるいは投与）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	HOT(9桁)番号	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード	レセプト電算コード
レボセチリジン塩酸塩錠5mg 「明治」	128009801	4490028F1205	622800901

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。

XI. 文 献

1. 引用文献

- 1) グッドマン・ギルマン薬理書 第12版 廣川書店：2013
- 2) The use of stems in the selection of International Nonproprietary Names(INN) for pharmaceutical substances 2018(World Health Organization)
- 3) レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」の安定性に関する資料（社内資料）
- 4) レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」の無包装の安定性に関する資料（社内資料）
- 5) レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」のPTP包装状態での安定性試験に関する資料（社内資料）
- 6) レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」の分割錠の安定性試験に関する資料（社内資料）
- 7) レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」の溶出試験（生物学的同等性）に関する資料（社内資料）
- 8) 薬剤分類情報閲覧システム<<http://www.iryohoken.go.jp/shinryohoshu/yakuzaiMenu/>> (2020/5/18 アクセス)
- 9) レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」の生物学的同等性試験に関する資料（社内資料）
- 10) レボセチリジン塩酸塩錠 5mg「明治」の雄性ラットを用いた単回経口投与毒性試験に関する資料（社内資料）

2. その他の参考文献

承認申請に際し、準拠または参考とした通知名

- ・医薬品の承認申請について 薬食発 1121 第2号(平成26年11月21日)
- ・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 薬食審査発 0229 第10号 (平成24年2月29日)

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況

海外での発売状況は以下のとおりである（2020年5月時点）。

国名	販売名
米国	XYZAL ほか
英国	Xyzal ほか

注) 上記品目については、ライセンス関係のない企業が販売している。

2. 海外における臨床支援情報

(1) 妊婦への投与に関する情報（FDA、オーストラリア分類）

本邦における使用上の注意「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項の記載は以下の通りであり、米FDA、オーストラリアの分類とは異なる。

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。[動物実験（ラット）で胎盤を通過することが報告されている。]
- 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。[セチリジン^注塩酸塩において、ヒト乳汁中へ移行することが報告されている。]

注) ラセミ体であるセチリジンのR-エナンチオマーがレボセチリジンである。

	分類
FDA:Pregnancy Category	B (2018年4月)
オーストラリアの分類 (An Australian categorisation of risk of drug use in pregnancy)	B2 (2019年11月)

参考：分類の概要

FDA: Pregnancy Category

B: Animal reproduction studies have failed to demonstrate a risk to the fetus and there are no adequate and well-controlled studies in pregnant women or animal reproduction studies have shown an adverse effect, but adequate and well-controlled studies in pregnant women have failed to demonstrate a risk to the fetus during the first trimester of pregnancy.

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

B2: 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 are inadequate or may be lacking, but available data show no evidence of an increased occurrence of fetal damage.

(2) 小児等への投与に関する情報

本邦における使用上の注意「小児等への投与」の項、米国の添付文書及び英国の SmPC は以下の通りである。

小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児又は7歳未満の小児に対する安全性は確立していない（国内における使用経験はない）。

出典	記載内容
米国の添付文書 (2019年4月)	<p>8 USE IN SPECIFIC POPULATIONS</p> <p>8.4 Pediatric Use</p> <p>The recommended dose of XYZAL for the treatment of the uncomplicated skin manifestations of chronic idiopathic urticaria in patients 6 months to 17 years of age is based on extrapolation of efficacy from adults 18 years of age and older.</p> <p>The recommended dose of XYZAL in patients 6 months to 2 years of age for the treatment of the symptoms of perennial allergic rhinitis and 6 months to 11 years of age with chronic idiopathic urticaria is based on cross-study comparisons of the systemic exposure of XYZAL in adults and pediatric patients and on the safety profile of XYZAL in both adult and pediatric patients at doses equal to or higher than the recommended dose for patients 6 months to 11 years of age.</p> <p>The safety of XYZAL 5 mg once daily was evaluated in 243 pediatric patients 6 to 12 years of age in two placebo-controlled clinical trials lasting 4 and 6 weeks. The safety of XYZAL 1.25 mg twice daily was evaluated in one 2-week clinical trial in 114 pediatric patients 1 to 5 years of age and the safety of XYZAL 1.25 mg once daily was evaluated in one 2-week clinical trial in 45 pediatric patients 6 to 11 months of age.</p> <p>The effectiveness of XYZAL 1.25 mg once daily (6 months to 5 years of age) and 2.5 mg once daily (6 to 11 years of age) for the treatment of the symptoms of perennial allergic rhinitis and chronic idiopathic urticaria is supported by the extrapolation of demonstrated efficacy of XYZAL 5 mg once daily in patients 12 years of age and older based on the pharmacokinetic comparison between adults and children.</p> <p>Cross-study comparisons indicate that administration of a 5 mg dose of XYZAL to 6 to 12 year old pediatric patients resulted in about 2-fold the systemic exposure (AUC) observed when 5 mg of XYZAL was administered to healthy adults. Therefore, in children 6 to 11 years of age the recommended dose of 2.5 mg once daily should not be exceeded. In a population pharmacokinetics study the administration of 1.25 mg once daily in children 6 months to 5 years of age resulted in systemic exposure comparable to 5 mg once daily in adults.</p>
英国の SmPC (2019年2月)	<p>4. Clinical particulars</p> <p>4.4 Special warnings and precautions for use</p> <p><i>Paediatric population</i></p> <p>The use of the film-coated tablet formulation is not recommended in children aged less than 6 years since this formulation does not allow for appropriate dose adaptation. It is recommended to use a paediatric formulation of levocetirizine.</p>

XIII. 備 考

その他の関連資料

製造販売元

Meiji Seika ファルマ株式会社

東京都中央区京橋 2 - 4 - 16