

## 止瀉剤

ロペミン®カプセル1mg  
ロペミン®細粒0.1%LOPEMIN®Capsules 1mg, Fine Granules 0.1%  
ロペラミド塩酸塩カプセル・細粒

	カプセル	細粒
承認番号	21800AMX10315000	21800AMX10286000
薬価収載	2006年 6月	2006年 6月
販売開始	1981年11月	1987年10月
再審査結果	1988年9月	

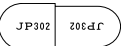
## 【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

- 出血性大腸炎の患者[腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な感染性下痢患者では、症状の悪化、治療期間の延長を来すおそれがある。]
- 抗生物質の投与に伴う偽膜性大腸炎の患者[症状の悪化、治療期間の延長を来すおそれがある。]
- 低出生体重児、新生児及び6カ月未満の乳児[外国で、過量投与により、呼吸抑制、全身性痙攣、昏睡等の重篤な副作用の報告がある。]
- 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

## 【原則禁忌(次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること)】

- 感染性下痢患者[治療期間の延長を来すおそれがある。]
- 潰瘍性大腸炎の患者[中毒性巨大結腸を起こすおそれがある。]
- 6カ月以上2歳未満の乳幼児[「小児等への投与」の項参照]

## 【組成・性状】

販売名	ロペミンカプセル1mg	ロペミン細粒0.1%
成分・含量	1カプセル中 ロペラミド塩酸塩1mg	1g中 ロペラミド塩酸塩1mg
添加物	(内容物中)トウモロコンデンブ、乳糖水和物、タルク、ステアリン酸マグネシウム(カプセル中)ラウリル硫酸ナトリウム、酸化チタン	乳糖水和物、メタケイ酸アルミン酸マグネシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、ステアリン酸マグネシウム
色・剤形	白色不透明の4号硬カプセル剤	白色の細粒剤
におい・味	—	においはなく、味は初め甘く、後にわずかに苦い。
外形		—
大きさ	長さ(mm) 14.2 厚さ(mm) キャップ 5.3 ボディ 5.1 重さ(g) 0.22	—
識別記号	JP302	—

## 【効能・効果】

下痢症

## 【用法・用量】

ロペラミド塩酸塩として、通常、成人に1日1~2mgを1~2回に分割経口投与する。  
なお、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)

重篤な肝障害のある患者[本剤の代謝及び排泄が遅延するおそれがある。]

## 2. 重要な基本的注意

- 止瀉剤による治療は下痢の対症療法であるので、脱水症状がみられる場合、輸液等適切な水・電解質の補給に留意すること。
- 本薬の薬理作用上、便秘が発現することがあるので、用量に留意し、便秘が発現した場合は投与を中止すること。また、特に便秘を避けなければならない肛門疾患等の患者には注意して投与すること。
- 眠気、めまいが起こることがあるので、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従事させないよう注意すること。

## 3. 相互作用

本剤は主として肝代謝酵素CYP3A4及びCYP2C8で代謝されることから、CYP3A4又はCYP2C8を阻害する薬剤と併用した際、本剤の代謝が阻害され血中濃度が上昇する可能性がある。また、本剤はP-糖蛋白の基質である。

## 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
ケイ酸アルミニウム タンニン酸アルブミン	本剤の効果が減弱するおそれがあるので、投与間隔をあけるなど注意すること。	これらの薬剤により、本剤が吸着されることが考えられる。
リトナビル <sup>1)</sup> キニジン <sup>2)</sup>	本剤の血中濃度が上昇することがある。	これらの薬剤のP-糖蛋白に対する阻害作用により、本剤の排出が阻害されると考えられる。
イトラコナゾール <sup>3)</sup>	本剤の血中濃度が上昇することがある。	イトラコナゾールのCYP3A4及びP-糖蛋白に対する阻害作用により、本剤の代謝及び排出が阻害されると考えられる。
デスマブレスリン(経口) <sup>4)</sup>	デスマブレスリンの血中濃度が上昇することがある。	本剤の消化管運動抑制作用により、デスマブレスリンの消化管吸収が増加すると考えられる。

## 4. 副作用

承認までの臨床試験1,126例及び使用成績調査11,446例の合計12,572例中99例(0.79%)に副作用がみられた。主なものは、発疹(0.11%)、腹部膨満(0.32%)、腹部不快感(0.06%)、悪心(0.02%)、腹痛(0.05%)等であった。(再審査終了時)

## 1) 重大な副作用

- イレウス(0.1%未満)、巨大結腸(頻度不明): 消化器症状(「その他の副作用-消化器」の項参照)とともにイレウス、巨大結腸があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。
- ショック(頻度不明)、アナフィラキシー(0.1%未満): 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、異常があらわれた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)(頻度不明): 中毒性表皮壊死融解症、皮膚粘膜眼症候群があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常があらわれた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。

## 2) その他の副作用

	0.1~5%未満	0.1%未満	頻度不明
過敏症 <sup>※</sup>			血管浮腫
中枢神経系			頭痛、傾眠傾向、鎮静、筋緊張低下、意識レベルの低下、筋緊張亢進、意識消失、昏迷、協調運動異常
肝臓		AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GTPの上昇	
消化器	腹部膨満	腹部不快感、悪心、腹痛、嘔吐、食欲不振	消化不良、口内不快感、味覚の変調、便秘、鼓腸
皮膚	発疹	蕁麻疹、そう痒感	多形紅斑、水疱性皮膚炎
泌尿器			尿閉
その他		口渇、眠気、めまい、発汗、倦怠感	疲労、体温低下、発熱、散瞳、縮瞳

注)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。

## 5. 高齢者への投与

用量に留意するなど、注意して投与すること。[一般に高齢者では生理機能が低下している。]

## 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。]
- 授乳中の婦人には本剤投与中の授乳は避けさせること。[ヒトで母乳中に移行することが報告されている。]

## 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ので、投与しないことが望ましい。
- 外国で、乳幼児(特に2歳未満)に過量投与した場合、中枢神経系障害、呼吸抑制、腸管壊死に至る麻痺性イレウスを起こしたとの報告がある。

## ※※8. 過量投与

徴候、症状：

外国で、過量投与により昏睡、呼吸抑制、縮瞳、協調異常、筋緊張低下、傾眠、尿閉等の中毒症状が報告されている。また、腸管壊死に至る麻痺性イレウスにより死亡に至った例、QT延長、Torsade de Pointesを含む重篤な心室性不整脈、Brugada症候群の顕在化が報告されている。

処置：

中毒症状がみられた場合にはナロキソン塩酸塩を投与する。本剤の作用持続性に比べ、ナロキソン塩酸塩の作用は短時間しか持続しないので、必要な場合にはナロキソン塩酸塩を反復投与する。また、QT延長のリスクがあるため、心電図異常に注意すること。

## 9. 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。]

## 10. その他の注意

動物実験において、大量投与で薬物依存性が認められているので、観察を十分に行い、用量及び使用期間に注意すること。

## 【薬物動態】

### 1. 血漿中濃度<sup>5)</sup>

(健康成人、非空腹時2mg 1回投与)

Tmax(h)	Cmax(ng/mL)	t <sub>1/2</sub> (h)
4~6	0.33	11.6

### 2. 血漿蛋白結合率<sup>6)</sup>

96.5%(*in vitro*、ヒト血漿)

### 3. 主な代謝産物及び代謝経路<sup>7)、8)</sup>

ロペラミドのN-ジメチルアミド基の脱メチル化で、モノデスメチルロペラミド(弱い活性あり)及びジデスメチルロペラミド(弱い活性あり)を生成する。

代謝酵素(チトクロームP450)の分子種：CYP3A4、CYP2C8

### 4. 排泄経路及び排泄率<sup>9)</sup>

排泄経路：主として糞便中

排泄率：投与後7日間の尿中には投与放射活性の10%が、また投与後8日間の糞便中には42%が排泄され、未変化体はそれぞれ投与量の1%、12%であった。[健康成人(外国人)、<sup>3</sup>H-ロペラミド塩酸塩2mg 1回投与]

### 5. 相互作用(外国人)

健康成人を対象とした薬物相互作用の検討結果を以下に示す。

#### <リトナビル><sup>1)</sup>

本剤16mg<sup>※</sup>とリトナビル200mg 1日2回を経口併用投与したとき、ロペラミドのCmaxとAUCがそれぞれ83%及び121%増加した。

#### <キニジン><sup>2)</sup>

本剤16mg<sup>※</sup>とキニジン600mgを経口併用投与したとき、ロペラミドのCmaxとAUCがそれぞれ141%及び148%増加した。

#### <イトラコナゾール><sup>3)</sup>

本剤4mg<sup>※</sup>とイトラコナゾール100mgを経口併用投与したとき、ロペラミドのCmaxとAUCがそれぞれ185%及び281%増加した。

#### <デスマプレシン><sup>4)</sup>

本剤4mg<sup>※</sup>とデスマプレシン400 $\mu$ gを経口併用投与したとき、デスマプレシンのCmaxとAUCがそれぞれ130%及び210%増加した。

注)本剤の承認された用法・用量は、1日1~2mgである。

## 【臨床成績】<sup>10)~12)</sup>

二重盲検比較試験を含む総計1,288例について実施された臨床試験の成績は次のとおりである。

対象疾患	改善率
下痢症	76%(984/1,288)

下痢の経過分類では、急性の場合の改善率は89%(440/492)で、慢性は68%(501/733)であった。

## 【薬効薬理】

### 1. 止瀉作用<sup>13)、14)</sup>

マウス及び成熟ラットにおけるヒマシ油又はプロスタグランジン誘発下痢を強く抑制する。

### 2. 消化管輸送能抑制作用<sup>13)、15)~17)</sup>

マウスの小腸輸送能を用量依存的に抑制する。健康成人において硫酸バリウムの消化管内通過時間を延長させる。また、成人下痢患者(外国人)の小腸通過時間を服薬前に比較して有意に延長した。

### 3. 蠕動抑制作用<sup>18)~20)</sup>

成熟モルモットの摘出回腸並びに生体位小腸及び結腸の蠕動を抑制する。成熟モルモットを用いた*in vitro*実験から、本剤の蠕動抑制作用には、腸壁内コリン作動性ニューロンの機能の抑制及び腸管の輪状筋方向の伸展によるアセチルコリンとプロスタグランジンの放出の抑制が関与していると考えられている。

### 4. 抗分泌作用<sup>21)、22)</sup>

成熟ラットを用いた実験で、プロスタグランジン又はコレラトキシンの投与によって起こる水、Na及びClの腸管腔内への分泌を吸収の方向へ逆転させた。

## 【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：ロペラミド塩酸塩 Loperamide Hydrochloride

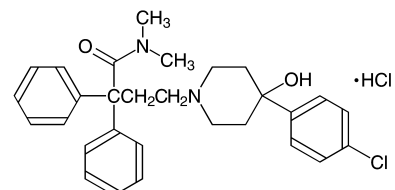
化学名：4-[4-(p-chlorophenyl)-4-hydroxy-1-piperidyl]-N,N-

N-dimethyl-2,2-diphenylbutyramide hydrochloride

分子式：C<sub>29</sub>H<sub>33</sub>ClN<sub>2</sub>O<sub>2</sub> · HCl

分子量：513.50

化学構造式：



融点：約225°C(分解)

分配係数：26.7(クロロホルム/水系溶媒、pH7.0、25°C)

性状：白色~微黄色の結晶性の粉末である。

溶解性：酢酸(100)又はクロロホルムに溶けやすく、エタノール(95)にやや溶けやすく、水、無水酢酸又は2-プロパノールに溶けにくく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。

## 【包装】

- ロペミンカプセル1mg : 100カプセル(10カプセル×10)  
500カプセル(10カプセル×50)  
ロペミン細粒0.1% : 100g

## 【主要文献及び文献請求先】

### 〈主要文献〉

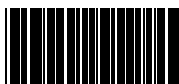
- 1) Mukwaya, G., et al. : Antimicrob. Agents Chemother., **49**, 4903, 2005
- 2) Sadeque, A. J. M., et al. : Clin. Pharmacol. Ther., **68**, 231, 2000
- 3) Niemi, M., et al. : Eur. J. Clin. Pharmacol., **62**, 463, 2006
- 4) Callreus, T., et al. : Eur. J. Clin. Pharmacol., **55**, 305, 1999
- 5) ロペラミド塩酸塩の薬物動態の検討(社内資料)
- 6) ロペラミドの血漿蛋白結合率の検討(社内資料)
- 7) ロペラミド塩酸塩の代謝の検討(社内資料)
- 8) Kim K.-A., et al. : Eur. J. Clin. Pharmacol., **60**, 575, 2004
- 9) Heykants, J., et al. : Arzneim.-Forsch./Drug Res., **24**, 1649, 1974
- 10) 川上 澄, ほか : 診断と治療, **68**, 197, 1980
- 11) 増田正典, ほか : 医学のあゆみ, **107**, 468, 1978
- 12) 中島敏夫, ほか : 薬理と治療, **7**, 145, 1979
- 13) 荘司行伸, ほか : 日本薬理学雑誌, **74**, 145, 1978
- 14) ロペラミド塩酸塩の止瀉作用(社内資料)
- 15) 爲近義夫, ほか : 臨床薬理, **7**, 309, 1976
- 16) 里見匡迪, ほか : 薬理と治療, **6**, 2265, 1978
- 17) Corbett, C. L., et al. : Gut, **22**, 836, 1981
- 18) 荘司行伸, ほか : 日本薬理学雑誌, **74**, 155, 1978
- 19) 荘司行伸, ほか : 日本薬理学雑誌, **74**, 213, 1978
- 20) Yagasaki, O., et al. : Jpn. J. Pharmacol., **28**, 873, 1978
- 21) Sandhu, B., et al. : Lancet, **2**, 689, 1979
- 22) Sandhu, B. K., et al. : Gut, **22**, 658, 1981

### 〈文献請求先・製品情報お問い合わせ先〉

主要文献に記載の社内資料につきましても下記にご請求ください。

#### ヤンセンファーマ株式会社 ヤンセンコールセンター

〒101-0065 東京都千代田区西神田3-5-2  
フリーダイヤル 0120-183-275  
FAX 0120-275-831  
受付時間 9:00~17:40(土・日・祝日および会社休日を除く)



製造販売元  
ヤンセンファーマ株式会社  
〒101-0065 東京都千代田区西神田3-5-2  
A888888R9



708400/R9