

合成副腎皮質ホルモン剤

ケナコルト-A[®] 筋注用
関節腔内用
水懸注40mg/1mL
KENACORT-A[®] INTRAMUSCULAR
INTRAARTICULAR
トリアムシノロンアセトニド水性懸濁注射液

筋肉内注射時の注意とお願い

平素は弊社製品に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。
ケナコルト-A筋注用関節腔内用水懸注40mg/1mL(ケナコルト-A)を筋肉内注射にてご処方の際には、有効かつ安全にご使用いただくために、添付文書の「使用上の注意」に記載されている以下の「適用上の注意」にご留意いただきますようお願い申し上げます。

適用上の注意－注射時の注意

筋肉内注射にあたっては、組織神経などへの影響を避けるため下記の点に配慮すること。

- 1) 注射後、注射部位をもまないこと。注射液が脂肪層に逆流し陥没を起こすおそれがある。
- 2) 神経走行部位を避けるよう注意して注射すること。
- 3) 繰り返し注射する場合には同一注射部位を避けること。なお、乳幼児にはなるべく投与を避けることが望ましいが、やむを得ず投与する必要がある場合には慎重に投与すること。
- 4) 注射針を刺入したとき、激痛を訴えたり血液の逆流をみた場合には直ちに針を抜き、部位をかえて注射すること。

全身療法:筋注の部位は臀筋が適する。投与間隔は症例により異なるので、症例毎に症状の再発する最少期間を選んで投与する。維持量についても症状の軽重により適宜増減する。
小児に対しては年齢、体重、症状によりなるべく必要最少量で治療すること。

局所療法:局所(関節腔内、軟組織内、腱鞘内、滑液嚢内、鼻腔内、副鼻腔内、鼻甲介内、鼻茸内、喉頭・気管、中耳腔内、耳管内又は食道)に注射又は注入する。

小児に対しては病巣の大きさにより適宜減量して投与する。

本剤は1回の局所注射又は注入で効果がみられる場合もあるが、数回の注射又は注入を要することもある。なお、効果持続は症状により異なり、また、投与回数を重ねるにつれて延長する傾向があるので症状が再発したときに投与を繰り返すこと。

関節腔内注射の場合、関節に多量の関節貯留液があると薬剤がうすめられて効果が減弱するので、穿刺により十分排除すること。

本剤は関節腔外へ誤って注射又は注入すると、全身作用を及ぼすと同時に局所への効果が減弱するので、留意すること。

腱炎、腱鞘炎、腱周囲炎などで腱鞘内に注射するときは、腱組織へ入らぬように投与する。

なお、本剤は水性懸濁注射液のため比較的太目の注射針 25G(1/3)、23G(1/2)を使用すること。

裏面もご参照ください。



製造
販売元

アistol・マイアーズ株式会社
東京都新宿区西新宿6-5-1

筋肉内注射について

使用時の注意

本剤を使用する際には、よく振り混ぜ、均一な懸濁液としてから用いてください。
水性懸濁注射液のため比較的太目の注射針25G(1/3)、23G(1/2)を使用してください。
注射後、注射部位をもまないでください。なお、注射部位をもまない場合でも萎縮による陥凹が起こることがあります。
本剤の投与に際して、正しい投与方法・投与部位をご確認の上、患者様に十分副作用を説明し使用してください。

陥凹・萎縮について

注射部位の陥凹・萎縮とは、注射部位が著しくへこんでしまうことです。
これは糖質コルチコイドが脂肪組織に長く貯留すると、脂肪の分解を増大させ、また糖の取り込みを阻害して脂質生成を阻害し、さらに線維芽細胞の働きなどを阻害することでコラーゲン、ムコ多糖類およびエラスチン*の合成を減少させ、皮下組織に影響を与えることから生じると考えられます。(*:弾性線維を構成する主な蛋白質)
また、ケナコルト-A によって生じた脂肪萎縮(localized involutinal lipoatrophy)は、自然消褪することもあると報告されています。
なお、陥凹を起こした場合は外科手術を行う前に、一度皮膚科専門医等に御相談ください。

注射部位に生じた脂肪組織萎縮(陥凹)の症例

(Visual Dermatology 1(8)926-929:2002)

症 例:30 歳代、女性
主 訴:左上腕外側の陥凹
既往歴:20 歳代 不妊症、30 歳代 花粉症
現病歴:左上腕外側に軽度の違和感、2 日後に同部位が軽度陥凹、約 2 カ月後、皮膚の陥凹は拡大
現 症:左上腕外側に 29×18mm の比較的境界明瞭な淡紫紅色調の楕円形の陥凹(写真)
内科にて皮膚陥凹発症の約 3 カ月前に左上腕部へ花粉症の治療として本剤 40mg を筋肉内注射、別の内科でも花粉症の治療として本剤 40mg が右臀部に皮下注射されており、臀部にわずかな皮膚陥凹があった。
経 過:皮膚生検の結果、localized involutinal lipoatrophy と診断した。経過観察で左上腕部の陥凹は徐々に回復し、約半年後には陥凹と色調の変化はなくなった。



陥凹発現時の写真

患者さんへの注意について

ケナコルト-Aを筋肉内に注射した部位はもまないように

ケナコルト-A投与時には上記のような陥凹・萎縮の可能性を最小限に抑えるために、注射部位をもまないよう患者さんへご指導ください。

(監修:九州厚生年金病院 皮膚科 伊豆 邦夫)

(2011年11月改訂)