



不安定狭心症・急性心不全治療剤
処方箋医薬品(注意－医師等の処方箋により使用すること)

ニコランジル点滴静注用

2mg / 12mg / 48mg「日医工」
注射用ニコランジル

薬価基準収載

標準品：シグマート注



ニコランジル点滴静注用2mg「日医工」



ニコランジル点滴静注用12mg「日医工」



ニコランジル点滴静注用48mg「日医工」

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

1. 重篤な肝・腎機能障害のある患者〔代謝・排泄機能が障害されるため、本剤は高い血中濃度で推移する可能性がある。〕
2. 重篤な脳機能障害のある患者〔本剤により過度の血圧低下が生じた場合、脳機能障害に悪影響を及ぼす可能性がある。〕
3. 重篤な低血圧又は心原性ショックのある患者〔本剤により血圧低下が生じ、これらの症状を悪化させる可能性がある。〕
4. Eisenmenger症候群又は原発性肺高血圧症のある患者〔本剤により静脈還流量が減少し、血圧低下、心拍出量減少が強くあらわれる可能性がある。〕
5. 右室梗塞のある患者〔本剤により静脈還流量が減少し、心原性ショックを招来する可能性がある。〕
6. 脱水症状のある患者〔本剤により静脈還流量が減少し、心拍出量もさらに減少するため、心原性ショックを起こす可能性がある。〕
7. 神経循環無力症のある患者〔神経的要因により生じる病態であるため、効果は不定である。〕
8. 閉塞隅角緑内障のある患者〔眼圧を上昇させるおそれがある。〕
9. 本剤又は硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者
10. ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤（シルденаフィルクエン酸塩、バルденаフィルクエン酸塩水和物、タダラフィル）又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤（リオシグアト）を投与中の患者（「相互作用」の項参照）

効能・効果、用法・用量、使用上の注意等の詳細はドラッグインフォメーションをご覧ください。

日医工株式会社

ニコランジル点滴静注用2mg「日医工」

ニコランジル点滴静注用12mg「日医工」

ニコランジル点滴静注用48mg「日医工」

Nicorandil

注射用ニコランジル

※禁忌等を含む使用上の注意の改訂に十分ご留意下さい。(詳細は添付文書をご参照ください。)

商 品 名	ニコランジル点滴静注用2mg「日医工」 ニコランジル点滴静注用12mg「日医工」 ニコランジル点滴静注用48mg「日医工」	日本標準商品分類番号	872171
一 般 名	ニコランジル(Nicorandil)	承認年月	2008年7月
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)	承認番号	2mg: 22000AMX01684000 12mg: 22000AMX01683000 48mg: 22000AMX01685000
貯 法	10℃以下保存	薬 価 収 載	2008年11月
使 用 期 限	外箱等に表示の使用期限内に使用すること	販 売 開 始	2008年11月
製 造 販 売 元	日医工株式会社	効 能 追 加	2012年1月

<p>【禁忌(次の患者には投与しないこと)】</p> <ol style="list-style-type: none"> 重篤な肝・腎機能障害のある患者【代謝・排泄機能が障害されるため、本剤は高い血中濃度で推移する可能性がある。】 重篤な脳機能障害のある患者【本剤により過度の血圧低下が生じた場合、脳機能障害に悪影響を及ぼす可能性がある。】 重篤な低血圧又は心原性ショックのある患者【本剤により血圧低下が生じ、これらの症状を悪化させる可能性がある。】 Eisenmenger症候群又は原発性肺高血圧症のある患者【本剤により静脈還流量が減少し、血圧低下、心拍出量減少が強くあらわれる可能性がある。】 右室梗塞のある患者【本剤により静脈還流量が減少し、心原性ショックを招来する可能性がある。】 脱水症状のある患者【本剤により静脈還流量が減少し、心拍出量もさらに減少するため、心原性ショックを起こす可能性がある。】 神経循環無力症のある患者【神経的要因により生じる病態であるため、効果は不定である。】 閉塞隅角緑内障のある患者【眼圧を上昇させるおそれがある。】 本剤又は硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者 ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤(シルденаフィルクエン酸塩、バルデナフィルクエン酸塩水和物、タダラフィル)又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)を投与中の患者(「相互作用」の項参照) 	<p>(7)急性心不全において、本剤の投与により血行動態及び臨床症状が改善し、患者の状態が安定した場合(急性期の状態を脱した場合)には、他の治療法に変更すること。なお、急性心不全に対する48時間を超える使用経験が少ないので、これを超えて投与する必要が生じた場合には、血行動態及び全身状態等を十分に管理しながら慎重に投与すること。</p>								
	<p>3. 相互作用 併用禁忌(併用しないこと)</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>ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤 シルденаフィルクエン酸塩(バイアグラ、レビパチオ) バルデナフィルクエン酸塩水和物(レビトラ) タダラフィル(シアリス、アドシルカ、ザルティア)</td> <td>併用により、降圧作用が増強することがある。</td> <td>本剤はcGMPの産生を促進し、一方、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤はcGMPの分解を抑制することから、両剤の併用によりcGMPの増大を介する本剤の降圧作用が増強する。</td> </tr> <tr> <td>グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤 リオシグアト(アデムパス)</td> <td>併用により、降圧作用が増強することがある。</td> <td>本剤とグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤は、ともにcGMPの産生を促進することから、両剤の併用によりcGMPの増大を介する本剤の降圧作用が増強する。</td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤 シルденаフィルクエン酸塩(バイアグラ、レビパチオ) バルデナフィルクエン酸塩水和物(レビトラ) タダラフィル(シアリス、アドシルカ、ザルティア)	併用により、降圧作用が増強することがある。	本剤はcGMPの産生を促進し、一方、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤はcGMPの分解を抑制することから、両剤の併用によりcGMPの増大を介する本剤の降圧作用が増強する。	グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤 リオシグアト(アデムパス)	併用により、降圧作用が増強することがある。
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子							
ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤 シルденаフィルクエン酸塩(バイアグラ、レビパチオ) バルデナフィルクエン酸塩水和物(レビトラ) タダラフィル(シアリス、アドシルカ、ザルティア)	併用により、降圧作用が増強することがある。	本剤はcGMPの産生を促進し、一方、ホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤はcGMPの分解を抑制することから、両剤の併用によりcGMPの増大を介する本剤の降圧作用が増強する。							
グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤 リオシグアト(アデムパス)	併用により、降圧作用が増強することがある。	本剤とグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤は、ともにcGMPの産生を促進することから、両剤の併用によりcGMPの増大を介する本剤の降圧作用が増強する。							

1. 組成
1バイアル中に次の成分・分量を含有する。

販売名	ニコランジル点滴静注用2mg「日医工」	ニコランジル点滴静注用12mg「日医工」	ニコランジル点滴静注用48mg「日医工」
有効成分	ニコランジル2mg	ニコランジル12mg	ニコランジル48mg
添加物	D-マンニトール3mg	D-マンニトール18mg	D-マンニトール72mg
	クエン酸ナトリウム		

2. 製剤の性状
本品は用時溶解して用いる注射剤である。

性状	白色の塊又は粉末
pH	7.0~8.0(1mg/mL水溶液)
浸透圧比	0.8~1.2*(生理食塩液に対する比)

※: 0.2mg/mL生理食塩液

効能効果

不安定狭心症
急性心不全(慢性心不全の急性増悪期を含む)

用法・用量

不安定狭心症
本剤を生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液で溶解して、0.01~0.03%溶液とする。通常、成人には、ニコランジルとして1時間あたり2mgの点滴静注から投与を開始する。投与量は患者の病態に応じて適宜増減するが、最高用量は1時間あたり6mgまでとする。

急性心不全(慢性心不全の急性増悪期を含む)
本剤を生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液で溶解して、0.04~0.25%溶液とする。通常、成人には、ニコランジルとして0.2mg/kgを5分間程度かけて静脈内投与し、引き続き1時間あたり0.2mg/kgで持続静脈内投与を開始する。投与量は血圧の推移や患者の病態に応じて、1時間あたり0.05~0.2mg/kgの範囲で調整する。

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)

- 高齢者(「高齢者への投与」の項参照)
- 低血圧のある患者【本剤により血圧低下が生じ、症状を悪化させる可能性がある。】
- 肝・腎機能障害のある患者【代謝・排泄機能が障害されるため、本剤は高い血中濃度で推移する可能性がある。】
- 急性心不全において、左室流出路狭窄、肥大型閉塞性心筋症又は大動脈弁狭窄症のある患者【本剤により圧差を増強し、症状を悪化させる可能性がある。】

2. 重要な基本的注意

- 本剤投与中は、血圧測定と血行動態のモニターを頻回に行うこと。また、投与量の調節は患者の血行動態、症状をみて徐々にすること。
- 投与中に血圧低下等の異常が観察された場合や血圧低下の可能性のある患者には、減量又は投与を中止すること。また、必要に応じて下肢挙上、昇圧剤(カテコラミン製剤)投与等の適切な処置を行うこと。
- 本剤とホスホジエステラーゼ5阻害作用を有する薬剤(シルденаフィルクエン酸塩、バルデナフィルクエン酸塩水和物、タダラフィル)又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)との併用により降圧作用が増強し、過度に血圧を低下させることがあるので、本剤投与前にこれらの薬剤を服用していないことを十分確認すること。また、本剤投与中及び投与後においてこれらの薬剤を服用しないよう十分注意すること。
- 急性心不全に対して本剤を用いる際には、血圧、心拍数、尿量、体液及び電解質、また可能な場合には肺動脈挿入圧、心拍出量及び血ガス等の患者の全身状態を十分管理しながら投与すること。
- 急性心不全に対して本剤を用いた場合、重篤な血圧低下が起こる可能性がある。本剤投与中は血圧測定を頻回に行い、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。
- 急性心不全において、本剤の投与によっても期待された改善が認められない場合には投与を中止し、他の治療法に切り替えるなどの適切な処置を行うこと。

使用上の注意

	頻度不明
循環器	血圧低下注1)、心拍数増加、心室性頻脈
精神神経系	頭痛、めまい、四肢のしびれ感
消化器	悪心、嘔吐、腹部不快感
肝 臓	AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇、γ-GTP上昇、Al-P上昇、LDH上昇、血中ビリルビン増加
血 液	貧血、血小板減少、白血球数増加
過 敏 症注2)	発疹
腎 臓	血中クレアチニン増加、尿中蛋白陽性
そ の 他	総蛋白減少、CK(CPK)増加、血中カリウム増加、HDLコレステロール減少

注1: 「重要な基本的注意」の項参照
注2: 副作用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
一般に高齢者では生理機能が低下し、副作用の発現しやすいことが推定されるので、本剤の投与中は血圧測定と血行動態のモニターを頻回に行い、投与量の調節は患者の血行動態、症状をみて徐々に実施するなど慎重に行うこと(「重要な基本的注意」の項参照)。特に血圧低下は、高齢の急性心不全患者に発現しやすいので注意すること。

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投与しないことが望ましい。【妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。】

7. 小児等への投与
小児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
調製方法: 投与に際しては、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液に溶解し、溶解後24時間以内に使用すること。

安定性試験
長期保存試験(10℃)の結果より、ニコランジル点滴静注用2mg「日医工」、ニコランジル点滴静注用12mg「日医工」及びニコランジル点滴静注用48mg「日医工」は規定の条件下において2年間安定であることが確認された。

取扱いの注意

ニコランジル点滴静注用2mg「日医工」	2mg×10/バイアル
ニコランジル点滴静注用12mg「日医工」	12mg×10/バイアル
ニコランジル点滴静注用48mg「日医工」	48mg×10/バイアル

包装