

ダツスキャン静注 併用注意薬の休薬について

ダツスキャン静注には併用禁忌と明記された薬剤はありません。しかし、ダツスキャン静注と同様にドパミントランスポーター(DAT)に結合する薬は集積に影響を与える可能性が、線条体の背景組織に発現するセロトントランスポーターに作用する薬は読影に影響を与える可能性が、それぞれあります¹⁾。この一覧をご確認の上、ご施設における休薬期間についてご検討ください。製品名については、先発品を中心に、一部のみの記載となっておりますのでご了承ください。

(表 1) ヨーロッパでの DAT イメージングガイドラインや文献で推奨される休薬期間

★添付文書上「併用注意」となっている薬剤²⁾

	薬剤区分	薬剤名	製品名	血中半減期($t_{1/2}$) ^{*2}	ガイドライン・文献での休薬推奨期間	予測される影響	
★	選択的セロトニン再取込み 阻害薬(SSRI)	フルボキサミン	デプロメール錠、ルボックス	14.11 時間	5 日 ³⁾	(参考) 2 週間 ⁴⁾ 、数週間 ⁵⁾ の休薬 を行った臨床報告あり	線条体と背景組織における集積比の上昇
		パロキセチン	パキシル	14.98 時間	5 日 ³⁾		
		セルトラリン	ジェイゾロフト	23.4 時間	6 日 ³⁾		
		エシタロプラム ^{*1}	レクサプロ錠	27.4 時間	8 日 ³⁾		
★	中枢神経刺激剤	メチルフェニデート	リタリン	2.7 時間	1-2 日 ³⁾ 、 $t_{1/2}$ の 5 倍以上 ⁶⁾ 、 2 日で影響なし ⁷⁾	線条体における 集積低下	
			コンサータ錠	3.6 時間			
★	(第二世代)三環系抗うつ薬	アモキサピン	アモキサン	8 時間	記載なし		
★	食欲抑制剤	マジンドール ^{*3}	サノレックス錠	9 時間	3 日 ³⁾ 、 $t_{1/2}$ の 5 倍以上 ⁶⁾		
★	コカイン系製剤	コカイン塩酸塩	コカイン塩酸塩「シオノギ」原末	不明	2 日 ³⁾ 、 $t_{1/2}$ の 5 倍以上 ⁶⁾ 参考) 数週間 ⁵⁾ の休薬を行った臨床報告あり		
			コカイン塩酸塩「タケダ」原末	不明			
★	中枢興奮剤	メタンフェタミン塩酸塩	ヒロボン	8.46 時間	7 日 ³⁾ 、 $t_{1/2}$ の 5 倍以上 ⁶⁾		
	精神神経用剤	モダフィニル	モディオダール錠	14.78 時間	3 日 ³⁾ 、 $t_{1/2}$ の 5 倍以上 ⁶⁾ 、7 日で影響なし ⁸⁾		
	血管収縮・血圧上昇剤 ^{*4}	アドレナリン、ノルアドレナリン	エピペン、ボスミン、ノルアドレナリン注	不明	$t_{1/2}$ の 5 倍以上 ⁶⁾		
	オピオイド(麻酔・鎮静剤)	フェンタニル ^{*5}	タラモナル、フェンタニル	3.6 時間	$t_{1/2}$ の 5 倍以上 ⁶⁾		
	麻酔薬	ケタミン	ケタラール	不明	$t_{1/2}$ の 5 倍以上 ⁶⁾		
		イソフルラン	フォーレン(吸入)	1 相-2.2~2.8 分 2 相-50.2~51 分			

*1: SSRI のうち、エシタロプラムのみ添付文書には記載がないが、文献等で報告がある。

*2: 最高包装単位の単回投与時の値。

*3: 海外では抗うつ薬として利用。 *4: 高用量の時に影響が出やすい。

*5: 静注剤のみ記載。他に、アブストラル(舌下錠)、イーフェンバツカル(錠)、デュロテップ(パッチ)、フェントステープ(テープ)、ワンデュロパッチ(パッチ)等もある。

(表 2) 日常診断での休薬は不要だが定量時・研究レベルでは注意が必要とされる薬*6

薬剤区分	薬剤名	製品名	血中半減期($t_{1/2}$) *2	推奨休薬期間
セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬 (SNRI)	デュロキセチン	サインバルタ カプセル	10.56 時間	3 日 ³⁾
アルツハイマー病治療薬	メマンチン	メマリー錠	57.3 時間	5 日 ³⁾
パーキンソン病治療薬 (表 3)参照	セレギリン	エフピーOD 錠	0.3 時間	18 時間 ^{9)*7}
	アマンタジン	シンメトレル	10.3 時間	6 日 ³⁾
(第一世代) 三環系抗うつ薬	イミプラミン	イミドール、 トフラニール	不明	5 日 ³⁾
	クロミプラミン	アナフラニール	20.4 時間	21 日 ³⁾
抗精神病薬	ピモジド	オーラップ	22.7 時間	28 日 ³⁾

*6: 集積への影響は最大 15% 。*7:18 時間の休薬で影響がなかった報告です。

パーキンソン病治療薬が線条体ドパミントランスポーターの結合に及ぼす影響については一定の報告が得られていないものの、大きくは影響しないと言われていす。そのため、黒質線条体ドパミンニューロンが障害されているか否かの大まかな判断に際して、休薬する必要は必ずしもないと考えられます^{6,11,12)}。より、慎重を期す場合には、表 2 の休薬期間をご参照ください。なお、表 3 には、今までに報告が上がっている製剤のみを記載しています。COMT 阻害薬やドパミン賦活薬での報告は現在の所ありません。

(表 3) パーキンソン病治療薬について

種類	薬剤名	製品名	欧州の臨床試験 ¹⁾	動物実験 ¹⁰⁾
L-ドパ	L-DOPA	イーシー・ドパール、ドパストン、 ドパゾール、マドパー、メネシット、 ネオドパゾール、ネオドパストン	影響は認められず	線条体への集積・結合性*8 に有意な変化は認められず
MAO-B 阻害薬	セレギリン	エフピーOD 錠	影響は認められず	線条体への集積に有意な 変化は認められず
アマン タジン類	アマン タジン	シンメトレル	影響は認められず	線条体への結合性*8 に有 意な変化は認められず
抗 コリン薬	トリヘキシ フェニジル	アーテン、セドリーナ、トリフェジノン、 トリヘキシシン、トレミン、パーキネス、 パキソナール、ピラミスチン、 塩酸トリヘキシフェニジル	影響は認められず	線条体への結合性*8 に有 意な変化は認められず
ドパミン アゴニスト	ブロモ クリプチン	パーロデル	-	線条体への結合性*8 に有 意な変化は認められず
	ペルゴリド メシル酸塩	ペルマックス	-	影響は認められず ¹⁾

*8: 線条体への結合性は ¹²⁵I-FP-CIT で検討されている。

(表 4) ダットスキャン静注への影響が認められていない薬^{1)*9}

薬剤区分	薬剤名	製品名	推奨休薬期間
交感神経β受容体遮断薬 (血圧降下、狭心症、不整脈)	メプロロール	セロケン、ロブレソール	該当なし
	プロプラノロール	インデラル	
抗けいれん薬	プリミドン	プリミドン	
抗精神病剤	リスペリドン	リスパダール	
	ハロペリドール	セレネース、ネオペリドール、ハロマンズ	

シナプス後ドパミン受容体に作用するドパミン受容体刺激薬とドパミン受容体遮断薬は影響がないので、継続使用が可能です¹⁾。

*9: これ以外の製剤については影響の有無に関する報告がありません。

 日本メジフィジックス株式会社

〒136-0075 東京都江東区新砂 3 丁目 4 番 10 号

製品お問い合わせフリーダイヤル 0120-07-6941

(2014 年 1 月)

参考文献

- 1) SUMMARY OF PRODUCT CHARACTERISTICS (欧州医薬品庁が公開している DaTSCAN の製品情報)
http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000266/WC500035355.pdf
- 2) ダットスキャン静注 添付文書
- 3) J Neurol Neurosurg Psychiatry 81:5-12, 2010
- 4) Parkinsonism and Disorders 18:578-584, 2012
- 5) J Neurol 258:2147-2154, 2011
- 6) Eur J Nucl Med Mol Imaging 37:443-450, 2010
- 7) Clin Nucl Med 39:211-213, 2014
- 8) Clin Nucl Med 39:e87-e88, 2014
- 9) PLOS One 7:e46813, 2012
- 10) ダットスキャン静注 申請資料概要 CTD 2.4 非臨床試験の概括評価の 2.4.2.4 薬力学的薬物相互作用試験 p.11-12
- 11) 最新 脳 SPECT/PET の臨床 第3版 p.117-125, 2012
- 12) Eur J Nucl Med Mol Imaging 32:1452-1456, 2005