

医薬品インタビューフォーム

日本病院薬剤師会の I F 記載要領 2018（2019 年更新版）に準拠して作成

放射性医薬品・局所脳血流診断薬

パービューザミン[®]注放射性医薬品基準 塩酸 N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン (¹²³I) 注射液PERFUSAMINE[®]Injection

剤形	注射剤
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 シリンジ中、塩酸 N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン (¹²³ I) として、 111MBq/1mL・148MBq/1.33mL・167MBq/1.5mL・185MBq/1.67mL・222MBq/2mL （検定日時において）
一般名	和名：塩酸 N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン (¹²³ I) 注射液 洋名：N-Isopropyl-4-Iodoamphetamine (¹²³ I) Hydrochloride Injection
製造販売承認年月日 薬価基準収載・ 販売開始年月日	製造販売承認年月日：1994年3月7日 薬価基準収載年月日：1986年6月19日 販売開始年月日：1986年8月4日
製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元 日本メジフィジックス株式会社
医薬情報担当者の 連絡先	日本メジフィジックス株式会社 担当 [] TEL []
問い合わせ窓口	日本メジフィジックス株式会社 製品問い合わせ専用フリーダイヤル ☎ 0120-07-6941 医療関係者専用ホームページ https://www.nmp.co.jp/member/index.html

®：登録商標

本 IF は 2022 年 3 月改訂の添付文書の記載に基づき改訂した。
最新の情報は、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構の医薬品情報検索ページで確認してください。

医薬品インタビューフォーム利用の手引きの概要

～日本病院薬剤師会～

(2020年4月改訂)

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）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り、製薬企業の医薬情報担当者（以下、MR）等への情報の追加請求や質疑により情報を補完してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための項目リストとして医薬品インタビューフォーム（以下、IFと略す）が誕生した。

1988年に日本病院薬剤師会（以下、日病薬）学術第2小委員会がIFの位置付け、IF記載様式、IF記載要領を策定し、その後1998年に日病薬学術第3小委員会が、2008年、2013年に日病薬医薬情報委員会がIF記載要領の改訂を行ってきた。

IF記載要領2008以降、IFはPDF等の電子的データとして提供することが原則となった。これにより、添付文書の主要な改訂があった場合に改訂の根拠データを追加したIFが速やかに提供されることとなった。最新版のIFは、医薬品医療機器総合機構（以下、PMDA）の医療用医薬品情報検索のページ（<https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>）にて公開されている。日病薬では、2009年より新医薬品のIFの情報を検討する組織として「インタビューフォーム検討会」を設置し、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・検討している。

2019年の添付文書記載要領の変更に合わせ、「IF記載要領2018」が公表され、今般「医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドライン」に関連する情報整備のため、その更新版を策定した。

2. IFとは

IFは「添付文書等の情報を補完し、医師・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造販売又は販売に携わる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。

IFに記載する項目配列は日病薬が策定したIF記載要領に準拠し、一部の例外を除き承認の範囲内の情報が記載される。ただし、製薬企業の機密等に関わるもの及び利用者自らが評価・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、利用者自らが評価・判断・臨床適用するとともに、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の提供は電子データを基本とし、製薬企業での製本は必須ではない。

3. IFの利用にあたって

電子媒体のIFは、PMDAの医療用医薬品情報検索の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IFを作成・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利用者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、製薬企業が提供する改訂内容を明らかにした文書等、あるいは各種の医薬品情報提供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PMDAの医薬品医療機器情報検索のページで確認する必要がある。

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「V.5. 臨床成績」や「XII. 参考資料」、
「XIII. 備考」に関する項目等は承認を受けていない情報が含まれることがあり、その取り扱いには
十分留意すべきである。

4. 利用に際しての留意点

I Fを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いただきたい。I F
は日病薬の要請を受けて、当該医薬品の製造販売又は販売に携わる企業が作成・提供する、医薬品
適正使用のための学術資料であるとの位置づけだが、記載・表現には医薬品、医療機器等の品質、
有効性及び安全性の確保等に関する法律の広告規則や販売情報提供活動ガイドライン、製薬協コー
ド・オブ・プラクティス等の制約を一定程度受けざるを得ない。販売情報提供活動ガイドラインで
は、未承認薬や承認外の用法等に関する情報提供について、製薬企業が医療従事者からの求めに応
じて行うことは差し支えないとされており、MR等へのインタビューや自らの文献調査などによ
り、利用者自らがI Fの内容を充実させるべきものであることを認識しておかなければならない。
製薬企業から得られる情報の科学的根拠を確認し、その客観性を見抜き、医療現場における適正使
用を確保することは薬剤師の本務であり、I Fを利用して日常業務を更に価値あるものにしてい
ていただきたい。

目 次

I. 概要に関する項目	1	8. トランスポーターに関する情報	15
1. 開発の経緯	1	9. 透析等による除去率	15
2. 製品の治療学的特性	1	10. 特定の背景を有する患者	15
3. 製品の製剤学的特性	1	11. その他	15
4. 適正使用に関して周知すべき特性	1	VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目	16
5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項	2	1. 警告内容とその理由	16
6. RMPの概要	2	2. 禁忌内容とその理由	16
II. 名称に関する項目	3	3. 効能又は効果に関連する注意とその理由	16
1. 販売名	3	4. 用法及び用量に関連する注意とその理由	16
2. 一般名	3	5. 重要な基本的注意とその理由	16
3. 構造式又は示性式	3	6. 特定の背景を有する患者に関する注意	16
4. 分子式及び分子量	3	7. 相互作用	17
5. 化学名（命名法）又は本質	3	8. 副作用	17
6. 慣用名，別名，略号，記号番号	3	9. 臨床検査結果に及ぼす影響	17
III. 有効成分に関する項目	4	10. 過量投与	17
1. 物理化学的性質	4	11. 適用上の注意	17
2. 有効成分の各種条件下における安定性	4	12. その他の注意	18
3. 有効成分の確認試験法，定量法	4	IX. 非臨床試験に関する項目	19
IV. 製剤に関する項目	6	1. 薬理試験	19
1. 剤形	6	2. 毒性試験	19
2. 製剤の組成	7	X. 管理的事項に関する項目	21
3. 添付溶解液の組成及び容量	7	1. 規制区分	21
4. 力価	7	2. 有効期間	21
5. 混入する可能性のある夾雑物	7	3. 包装状態での貯法	21
6. 製剤の各種条件下における安定性	8	4. 取扱い上の注意	21
7. 調製法及び溶解後の安定性	8	5. 患者向け資材	21
8. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	8	6. 同一成分・同効薬	21
9. 溶出性	8	7. 国際誕生年月日	21
10. 容器・包装	8	8. 製造販売承認年月日及び承認番号，薬価基準 収載年月日，販売開始年月日	22
11. 別途提供される資材類	8	9. 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	21
12. その他	8	10. 再審査結果，再評価結果公表年月日及びその 内容	22
V. 治療に関する項目	9	11. 再審査期間	22
1. 効能又は効果	9	12. 投薬期間制限に関する情報	22
2. 効能又は効果に関連する注意	9	13. 各種コード	22
3. 用法及び用量	9	14. 保険給付上の注意	22
4. 用法及び用量に関連する注意	9	XI. 文献	23
5. 臨床成績	9	1. 引用文献	23
VI. 薬効薬理に関する項目	11	2. その他の参考文献	23
1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群	11	XII. 参考資料	24
2. 薬理作用	11	1. 主な外国での発売状況	24
VII. 薬物動態に関する項目	12	2. 海外における臨床支援情報	24
1. 血中濃度の推移	12	XIII. 備考	25
2. 薬物速度論的パラメータ	12	1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うに あたっての参考情報	25
3. 母集団（ポピュレーション）解析	13	2. その他の関連資料	25
4. 吸収	13		
5. 分布	13		
6. 代謝	14		
7. 排泄	15		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

種々の脳疾患のうち、脳血管障害では、脳血流の分布状態を把握することが極めて重要であり、特に器質的変化を伴わない可逆的な病態変化を早期に捉えることは、治療の方針決定、予後推定に重要である。塩酸 N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン (^{123}I) (以下、 ^{123}I -IMP) は、1980 年、Medi-Physics, Inc (米国) の Winchell らによって開発された。彼らは、40 種のヨウ素-123 標識ヨードフェニルアルキルアミン誘導体について、化合物の構造とラットの脳への集積性との相関性を検討し、①ヨードフェネチルアミン誘導体で、②ベンゼン環上の 4 位にヨウ素原子がつき、③N-アルキル基がイソプロピルであるもの、すなわち ^{123}I -IMP が最も有望であることを示し¹⁾、動物実験によって ^{123}I -IMP が局所脳血流 (以下、rCBF) の評価に有用であることを示唆するデータを得た²⁾。

Kuhl らは、 ^{123}I -IMP をヒトに適用し、シングルフォトンエミッションコンピュータ断層撮影 (以下、SPECT) によって rCBF 分布を示し、さらに動脈採血法を併用して健常人 5 例における rCBF の定量化を試み³⁾、また、Hill らは、46 例の脳血管障害患者において ^{123}I -IMP SPECT を実施し、rCBF の非侵襲的評価が可能であることを示した⁴⁾。

当社は、1986 年 4 月に「パービューザミン®注」(以下、本剤)の販売名で ^{123}I -IMP の製造承認を取得し、1994 年 3 月、①投与量を少なくし患者への負担をより少なくする、②シリンジに充填することにより術者の被曝を軽減し、放射性廃棄物の量を減少させる、等の目的で、放射能濃度を 3 倍にした新規格品の製造承認を取得した。2003 年 5 月に承認事項一部変更承認を取得し包装単位 148MBq, 185MBq の追加を行った。

2. 製品の治療学的特性

1. 本剤の脳内の集積は、脳内での血管内/脳実質組織の pH 勾配、脂質/水分配係数並びに脳及び脳内毛細血管内膜に局在する相対的非特異的な高容量アミン結合部位への親和性などの作用が複合しているのであろうといわれている。(「VI. 2. (1)作用部位・作用機序」の項参照)
2. 脳梗塞(急性期、慢性期)、脳動脈閉塞・狭窄、TIA(一過性脳虚血発作)、RIND(可逆性虚血性神経学的脱落症状)、脳内出血、くも膜下出血、モヤモヤ病、脳動静脈奇形等の脳血管障害において有効であると報告されている。(「V. 5. (7)その他」の項参照)

3. 製品の製剤学的特性

1. 本剤中のヨウ素-123 は 159keV の γ 線を放出するためシンチグラムを描くのに適しており、また、半減期(13.2235 時間)が短く β 線を放出しないため被検者の被曝も少ないという利点を有している。(「III. 1. (7)その他の主な示性値」の項参照)
2. 本剤はプレフィルドシリンジ製剤(コンビネーション製品)として供給されるため、術者の被曝をより軽減することができ、操作も簡便に行えるという特徴がある。

4. 適正使用に関して周知すべき特性

該当しない

5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項

(1) 承認条件

該当しない

(2) 流通・使用上の制限事項

該当しない

6. RMP の概要

該当しない

Ⅱ. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

パービューザミン[®]注

(2) 洋名

PERFUSAMINE[®] Injection

(3) 名称の由来

脳の血流分布 (perfusion, パーヒュージョン) を測定できること及び amine の誘導体であることから命名

2. 一般名

(1) 和名 (命名法)

塩酸 N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン(¹²³I)注射液 (放射性医薬品基準)

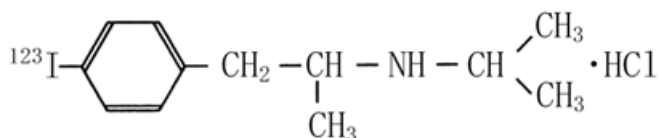
(2) 洋名 (命名法)

N-Isopropyl-4-Iodoamphetamine (¹²³I) Hydrochloride Injection

(3) ステム (stem)

不明

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式: $\text{C}_{12}\text{H}_{18}\text{N}^{123}\text{I}\cdot\text{HCl}$

分子量: 335.74

5. 化学 (命名法) 又は本質

Benzeneethanamine, 4-(iodo-¹²³I)- α -methyl-N-(1-methylethyl)-, hydrochloride,
(. + -.)-(9CI) (CA INDEX NAME)

6. 慣用名, 別名, 略号, 記号番号

IMP, ¹²³I-IMP, CAS-85068-76-4, Iofetamine, Iofetamine (¹²³I) (INN),

N-Isopropyl-p-Iodoamphetamine(¹²³I) Hydrochloride (JAN) ,

1-(4-(¹²³I)iodanylphenyl)-N-propan-2-ylpropan-2-amine;hydrochloride (IUPAC)

Ⅲ. 有効成分に関する項目

本項目は、塩酸 N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン(¹²³I)について記載する。

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

該当資料なし

(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

本項目は ¹²³I の核物理学的特性について記載する。

[¹²³I の核物理学的特性]

1. 物理的半減期⁵⁾ : 13. 2235 時間
2. 主γ線エネルギー : 159keV (83. 3%)

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，定量法

確認試験

(1) ヨウ素-123

放射性医薬品基準一般試験法ガンマ線測定法の Ge 半導体検出器による測定法により試験を行うとき、0. 159MeV にピークを認める。

(2) 放射化学的異物

メタノール/水/酢酸(100)混液 (800 : 200 : 1) を展開溶媒として、薄層クロマトグラフィーにより約 10cm 展開して試験を行うとき、塩酸 N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン(¹²³I)のスポット以外の放射能は、薄層上の総放射能の 5%以下である。なお、塩酸 N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン(¹²³I)のスポットは、塩酸 N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン溶液 (1→100) を同様

に展開し、薄層板をヨウ素蒸気にさらしたときの呈色により確認する。また、薄層板は薄層クロマトグラフィー用オクタデシルシリル化シリカゲルを用いて調製する。

定量法

適当量について、放射性医薬品基準一般試験法ガンマ線測定法の放射能の定量により放射能を測定する。

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別

ガラス製シリンジに薬液を充填した注射剤で、プレフィルドシリンジ製剤（コンビネーション製品）である。

(2) 製剤の外観及び性状

外観：無色澄明の液

(3) 識別コード

該当しない

(4) 製剤の物性

pH：4.0～7.0

浸透圧比：約1（生理食塩液に対する比）

(5) その他

該当しない

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量及び添加剤

販売名	パービューザミン [®] 注				
有効成分	1 シリンジ (1mL) 中 塩酸 N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン (¹²³ I) (検定日 時において) 111MBq 塩酸 N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン 0.45mg	1 シリンジ (1.33mL) 中 塩酸 N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン (¹²³ I) (検定日 時において) 148MBq 塩酸 N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン 0.60mg	1 シリンジ (1.5mL) 中 塩酸 N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン (¹²³ I) (検定日 時において) 167MBq 塩酸 N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン 0.68mg	1 シリンジ (1.67mL) 中 塩酸 N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン (¹²³ I) (検定日 時において) 185MBq 塩酸 N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン 0.75mg	1 シリンジ (2mL) 中 塩酸 N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン (¹²³ I) (検定日 時において) 222MBq 塩酸 N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン 0.90mg
添加剤	1 シリンジ (1mL) 中 アスコルビン酸 3.0 mg, リン酸 水素ナトリウム 水和物, 日本薬 局方生理食塩 液, pH 調整剤 2 成分	1 シリンジ (1.33mL) 中 アスコルビン酸 4.0 mg, リン酸 水素ナトリウム 水和物, 日本薬 局方生理食塩 液, pH 調整剤 2 成分	1 シリンジ (1.5mL) 中 アスコルビン酸 4.5 mg, リン酸 水素ナトリウム 水和物, 日本薬 局方生理食塩 液, pH 調整剤 2 成分	1 シリンジ (1.67mL) 中 アスコルビン酸 5.0 mg, リン酸 水素ナトリウム 水和物, 日本薬 局方生理食塩 液, pH 調整剤 2 成分	1 シリンジ (2mL) 中 アスコルビン酸 6.0 mg, リン酸 水素ナトリウム 水和物, 日本薬 局方生理食塩 液, pH 調整剤 2 成分

(2) 電解質等の濃度

該当しない

(3) 熱量

該当しない

3. 添付溶解液の組成及び容量

該当しない

4. 力価

該当しない

5. 混入する可能性のある夾雑物

該当しない

6. 製剤の各種条件下における安定性

シリンジに充填した本剤を放射線遮蔽用鉛容器に収納し、製造日時から 21 時間、39 時間、45 時間及び 51 時間室温にて保存し、長期保存試験を行った結果、いずれも規格内であった。

7. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

8. 他剤との配合変化（物理化学的变化）

該当資料なし

9. 溶出性

該当しない

10. 容器・包装

(1) 注意が必要な容器・包装，外観が特殊な容器・包装に関する情報

シリンジは、放射線遮蔽用鉛容器に収められている。

(2) 包装

111MBq (1mL) [1 シリンジ]，148MBq (1.33mL) [1 シリンジ]，167MBq (1.5mL) [1 シリンジ]，
185MBq (1.67mL) [1 シリンジ]，222MBq (2mL) [1 シリンジ]

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

シリンジ：ガラス

11. 別途提供される資材類

該当資料なし

12. その他

該当しない

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

局所脳血流シンチグラフィ

2. 効能又は効果に関連する注意

設定されていない

3. 用法及び用量

(1) 用法及び用量の解説

通常、成人には本剤 37～222MBq を静脈内に注射し、投与後 15～30 分後より被検部にガンマカメラ等の検出部を向け撮像もしくはデータを収録し、脳血流シンチグラムを得る。必要に応じて局所脳血流量を求める。

投与量は年齢、体重により適宜増減する。

(2) 用法及び用量の設定経緯・根拠

該当資料なし

4. 用法及び用量に関連する注意

設定されていない

5. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当しない

(2) 臨床薬理試験

該当資料なし

(3) 用量反応探索試験

該当資料なし

(4) 検証的試験

1) 有効性検証試験

該当資料なし

2) 安全性試験

該当資料なし

(5) 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（一般使用成績調査，特定使用成績調査，使用成績比較調査），製造販売後データベース調査，製造販売後臨床試験の内容

該当しない

- 2) 承認条件として実施予定の内容又は実施した調査・試験の概要

該当しない

(7) その他

国内臨床試験

国内 19 施設において 464 例の試験が実施された。投与量は 37～222MBq であり，本剤に起因すると考えられる副作用は認められなかった。

本剤が有効であると報告された適応症は以下のとおりである。

脳梗塞（急性期，慢性期），脳動脈閉塞・狭窄，TIA（一過性脳虚血発作），RIND（可逆性虚血性神経学的脱落症状），脳内出血，くも膜下出血，モヤモヤ病，脳動静脈奇形，その他

疾患名	有効例数/症例数	有効率
脳梗塞	224/246	91.1%
脳動脈閉塞・狭窄	20/21	95.2%
TIA	16/19	84.2%
RIND	9/10	90.0%
脳内出血	27/32	84.4%
くも膜下出血	27/29	93.1%
モヤモヤ病	27/28	96.4%
脳動静脈奇形	21/22	95.5%

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

該当しない

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

測定法

本剤の有効成分に含まれる放射性核種から放出される放射線（ガンマ線）が核医学検査装置により画像化される。

集積機序

本剤の脳への集積機序は、脳内での血管内／脳実質組織の pH 勾配，脂質／水分配係数並びに脳及び脳内毛細血管内膜に局在する相対的非特異的な高容量アミン結合部位への親和性などの作用が複合しているのであろうといわれている¹⁾。

(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

該当しない

VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移

(1) 治療上有効な血中濃度

該当しない

(2) 臨床試験で確認された血中濃度

[参考：ラットにおける検討]

Sprague-Dawley 系雌ラット 3 匹に本剤 7.4MBq を尾静脈より投与し、血中放射能経時変化を測定した。各臓器からの排泄に伴って 12 時間まで増加し、その後徐々に減少した(図)。

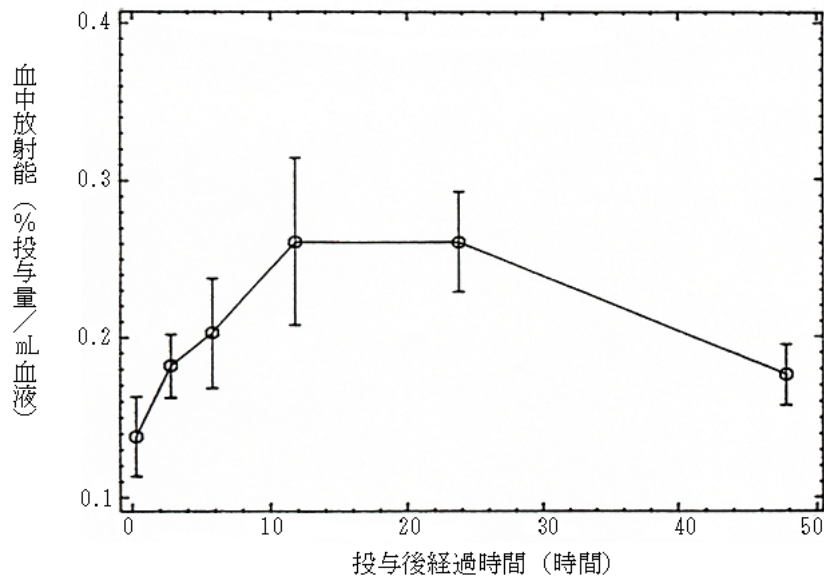


図 血中放射能経時変化 (3 匹の平均値±標準偏差)

(3) 中毒域

該当資料なし

(4) 食事・併用薬の影響

該当資料なし

2. 薬物速度論的パラメータ

(1) 解析方法

該当資料なし

(2) 吸収速度定数

該当資料なし

(3) 消失速度定数

該当資料なし

(4) クリアランス
該当資料なし

(5) 分布容積
該当資料なし

(6) その他
該当しない

3. 母集団（ポピュレーション）解析

(1) 解析方法
該当資料なし

(2) パラメータ変動要因
該当資料なし

4. 吸収
該当資料なし

5. 分布

(1) 血液-脳関門通過性
「VI. 2. (2)薬効を裏付ける試験成績」及び「VII. 5. (5)その他の組織への移行性」の項参照

(2) 血液-胎盤関門通過性
該当資料なし

(3) 乳汁への移行性
該当資料なし

(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

健常成人男性（1例）に本剤 111MBq を静注し、ガンマカメラを用いて計測し、脳、肺、肝及び全身について時間放射能曲線を作成した（図）。肺へは、投与後 40 秒で投与量の 48% が集積し、以後、急速に減少して、30 分で 20.3% となった。肝臓へは、投与後 30 分で投与量の 9.5% が集積し、1.5 時間でプラトー（14.7%）に達した後、生物学的半減期 35 時間で減少した。脳へは、投与後 1.5 時間で投与量の 8.5% が集積し、その有効半減期は 7.8 時間及び 16.4 時間の 2 相性であった⁶⁾。

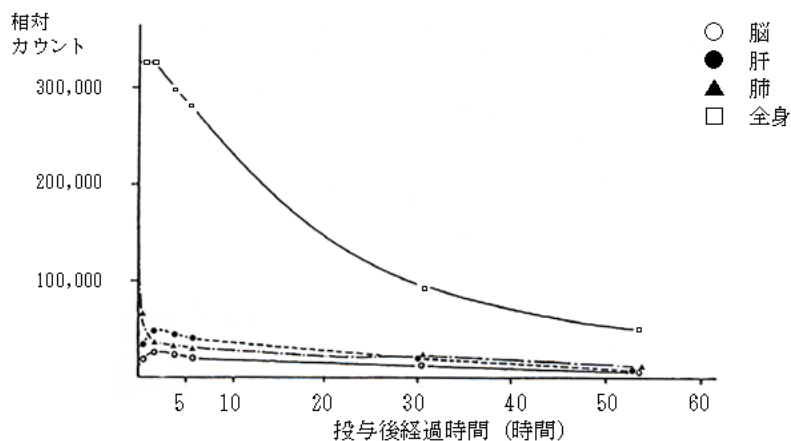


図 主要臓器と全身の放射能経時変化

[吸収線量]

MIRD 法により算出した吸収線量は次のとおりである。

	吸収線量 (mGy/37MBq)
脳	0.84
肺	1.60
肝臓	1.76
腎臓	0.46
膀胱壁	5.66
甲状腺	0.19
精巣	0.29
卵巣	0.44
赤色骨髄	0.42
全身	0.38

ただし、¹²³I を 100% として算出した。

(6) 血漿蛋白結合率

該当資料なし

6. 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（CYP 等）の分子種, 寄与率

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活性比, 存在比率

該当資料なし

7. 排泄

健常成人男子 2 名に本剤 111MBq を投与し, 尿中への累積排泄率を測定した結果, 0~6 時間で投与量の 1.6%, 0~24 時間で 27.9%であった⁶⁾。

8. トランスポーターに関する情報

該当資料なし

9. 透析等による除去率

該当資料なし

10. 特定の背景を有する患者

該当資料なし

11. その他

該当資料なし

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

設定されていない

2. 禁忌内容とその理由

設定されていない

3. 効能又は効果に関連する注意とその理由

設定されていない

4. 用法及び用量に関連する注意とその理由

設定されていない

5. 重要な基本的注意とその理由

8. 重要な基本的注意

診断上の有益性が被曝による不利益を上回ると判断される場合にのみ投与することとし、投与量は最小限度にとどめること。

6. 特定の背景を有する患者に関する注意

(1) 合併症・既往歴等のある患者

設定されていない

(2) 腎機能障害患者

設定されていない

(3) 肝機能障害患者

設定されていない

(4) 生殖能を有する者

設定されていない

(5) 妊婦

9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、診断上の有益性が被曝による不利益を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

(6) 授乳婦

9.6 授乳婦

診断上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。

(7) 小児等

9.7 小児等

小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

(8) 高齢者

9.8 高齢者

患者の状態を十分に観察しながら慎重に投与すること。一般に生理機能が低下している。

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由

設定されていない

(2) 併用注意とその理由

設定されていない

8. 副作用

11. 副作用

次の副作用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するなど適切な処置を行うこと。

(1) 重大な副作用と初期症状

設定されていない

(2) その他の副作用

11.2 その他の副作用

	頻度不明
過敏症	発疹, 紅斑状皮疹, 小丘疹, 注射部発赤, かゆみ
消化器	嘔気
循環器	血圧低下, 胸痛
精神神経系	痙攣

9. 臨床検査結果に及ぼす影響

設定されていない

10. 過量投与

設定されていない

11. 適用上の注意

14. 適用上の注意

14.1 薬剤投与時の注意

14.1.1 本剤を投与するにあたっては、放射性ヨウ素が甲状腺に摂取されることを防止するため、投与前から検査後も数日無機ヨウ素 1 日 20mg 以上を投与し、甲状腺ヨウ素摂取能を抑制しておくことが望ましい。

14.1.2 膀胱部の被曝を軽減させるため、撮像前後できるだけ患者に水分を摂取させ、排尿させること。

12. その他の注意

(1) 臨床使用に基づく情報

設定されていない

(2) 非臨床試験に基づく情報

設定されていない

Ⅸ. 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」の項参照

(2) 安全性薬理試験

本剤はアンフェタミンの基本骨格を有するが、マウスにおいて本剤とメタアンフェタミンとの比較検討を行った結果、本剤にメタアンフェタミン様の中樞神経興奮作用は認められなかった。

(3) 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

塩酸N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミンをマウス及びラットの静脈内に投与して得たLD50値は下表のとおりである。

本剤（減衰品）を塩酸N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミンとしてマウスに臨床最大用量の500倍、ラットに100倍単回静脈内投与したとき、特記すべき異常所見は観察されなかった。

被験物質	動物種 (n数/群)	投与方法	投与量 (塩酸N-イソプロピル-4- ヨードアンフェタミンとして)	LD ₅₀ 値 (mg/kg)
塩酸N-イソプロ ピル-4-ヨードア ンフェタミン	CF-1 マウス (雌雄各10)	単回静脈内	63, 80, 100mg/kg	雄：82 ^a 雌：94 ^b
	CD ラット (雌雄各5)	単回静脈内	40, 50, 80mg/kg	46 ^c
本剤 (減衰品)	CF-1 マウス (雌雄各10)	単回静脈内	7.5mg/kg	/
	SD ラット (雌雄各10)	単回静脈内	1.5mg/kg	/

a：臨床最大用量の5,500倍

b：臨床最大用量の6,300倍

c：臨床最大用量の3,100倍

(2) 反復投与毒性試験

塩酸 N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミンをラット及びイヌに 14 日間反復静脈内投与したとき、ラットでは 25mg/kg/日の用量で振せん、痙攣、興奮等が観察され、イヌでは 1.2 mg/kg/日以上用量で瞳孔の散大、15 mg/kg/日の用量で機能亢進、神経過敏、歩回、沈静等が観察された。

動物種 (n 数/群)	投与方法/投与期間 投与量(mg/kg)	無毒性量 (mg/kg/日)	主な所見
CD ラット (雄雌各 12)	静脈内/14 日間 0.1, 1.6, 25	1.6 ^a	25 mg/kg/日：振せん、痙攣、興奮、挙尾反応、衰弱、ふらつき、流涎、見当識障害、発声、あえぎ、回旋、反弓反応、体重減少
ビーグル犬 (雄雌各 3)	静脈内/14 日間 0.1, 1.2, 15	0.1 ^b	1.2 mg/kg/日以上：瞳孔の散大 15 mg/kg/日：機能亢進、神経過敏、歩回、沈静、四肢の腫脹、なめる行動、流涙、痙攣、振せん、興奮、異常なほえ方、体重減少

a：臨床最大用量の 110 倍

b：臨床最大用量の 6.7 倍

(3) 遺伝毒性試験

該当資料なし

(4) がん原性試験

該当資料なし

(5) 生殖発生毒性試験

該当資料なし

(6) 局所刺激性試験

該当資料なし

(7) 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：パーヒューザミン[®]注 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

2. 有効期間

有効期間：検定日時から 24 時間

3. 包装状態での貯法

室温保存

4. 取扱い上の注意

20. 取扱い上の注意

本剤は、医療法その他の放射線防護に関する法令、関連する告示及び通知等を遵守し、適正に使用すること。

放射性医薬品を診療使用する際には、医療法（第 7 条）に基づく許可及び医療法施行規則（第 28 条）に基づく届出を行うこと。

放射性医薬品であるため管理区域内でのみ使用すること。

使用に際しては放射線を適切に遮蔽して安全に行うこと。

5. 患者向け資材

患者向け医薬品ガイド：なし

くすりのしおり：なし

その他の患者向け資材：核医学検査の手引き 脳血流シンチグラフィ 検査を受けるにあたって「XⅢ. 2. その他の関連資料」の項参照

6. 同一成分・同効薬

同一成分薬：イオフェタミン(¹²³I)注射液「第一」

同 効 薬：

・エキサメタジウムテクネチウム (^{99m}Tc) 注射液

・[N,N'-エチレンジ-L-システイネート(3-)]オキソテクネチウム (^{99m}Tc) , ジエチルエステル注射液

7. 国際誕生年月日

不明

8. 製造販売承認年月日及び承認番号，薬価基準収載年月日，販売開始年月日

履歴	製造販売承認 年月日	承認番号	薬価基準収載 年月日	販売開始 年月日
販売名 パービューザミン®注	1986年4月30日	(61AM)第3225号	1986年6月19日	1986年8月4日
〃	1994年3月7日 (代替新規承認)	20600AMZ00274000	〃	1994年4月4日

9. 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

10. 再審査結果，再評価結果公表年月日及びその内容

再審査結果通知年月日 1994年9月8日

医薬品，医療機器等の品質，有効性及び安全性の確保等に関する法律第14条第2項第3号
(承認拒否事由) イからハまでのいずれにも該当しない。

11. 再審査期間

6年：1986年4月30日～1992年4月29日

12. 投薬期間制限に関する情報

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。

13. 各種コード

販売名	包装単位	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード	個別医薬品コード (YJコード)	HOT(13桁)番号	レセプト電算処理 システム用コード
パービューザミン®注	111MBq	4300431A1021	4300431A1021	1092905010201	644310099
	148MBq	4300431A1021	4300431A1021	1092905010501	644310099
	167MBq	4300431A1021	4300431A1021	1092905010301	644310099
	185MBq	4300431A1021	4300431A1021	1092905010601	644310099
	222MBq	4300431A1021	4300431A1021	1092905010401	644310099

14. 保険給付上の注意

該当しない

X I . 文 献

1. 引用文献

- 1) Winchell HS, et al. : J Nucl Med, 1980 ; 21 : 940-946 (PMID : 7420195)
- 2) Winchell HS, et al. : J Nucl Med, 1980 ; 21 : 947-952 (PMID : 6775056)
- 3) Kuhl DE, et al. : J Nucl Med, 1982 ; 23 : 196-203 (PMID : 6801219)
- 4) Hill TC, et al. : J Nucl Med, 1982 ; 23 : 191-195 (PMID : 6977624)
- 5) 日本アイソトープ協会編集：アイソトープ手帳 12 版，丸善出版（東京），2020
- 6) 関 宏恭，他：金沢大学十全学会雑誌，1986 ; 95 : 279-294

2. その他の参考文献

該当資料なし

X II. 参考資料

1. 主な外国での発売状況

海外の主要な国では販売されていない（2021年5月時点）

2. 海外における臨床支援情報

該当資料なし

XIII. 備考

1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあたっての参考情報

(1) 粉碎

該当しない

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性

該当しない

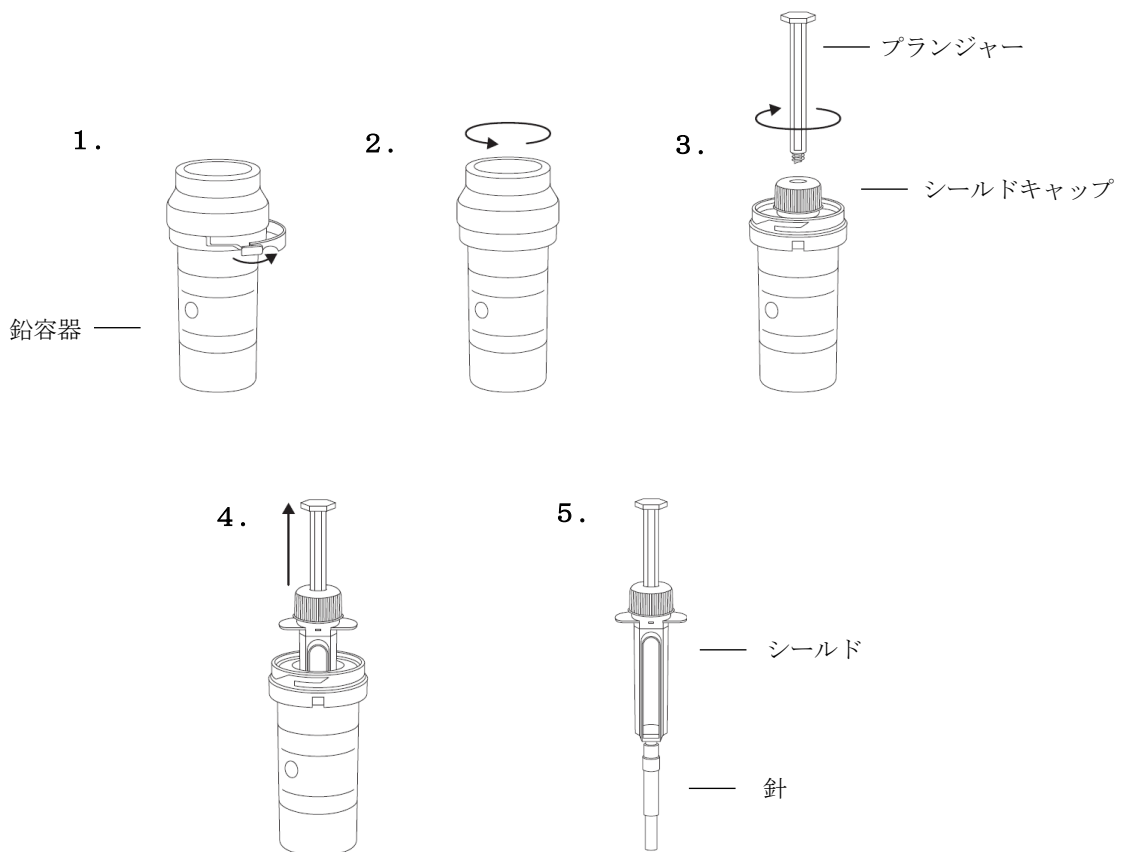
2. その他の関連資料

患者向け資料：核医学検査の手引き 脳血流シンチグラフィ 検査を受けるにあたって

(日本メジフィジックス株式会社ホームページ)

<https://www.nmp.co.jp/sites/default/files/public/download/pdf/tbk01.pdf>

シリンジの使用方法



1. 鉛容器のセイフティバンドを矢印の方向に引っ張って切り取る。
注意：セイフティバンドを上方向に引っ張らないこと。
2. 上蓋を外す(反時計回りに回すと自然に外れる)。
注意：上蓋を上方に引っ張って外さないこと。
3. プランジャーを取り付ける。

4. 鉛容器から取り出す(シールドキャップを持って取り出せる)。
5. 先端のゴムキャップを取り、針等(両刃針、ルアーアダプタ、他)を取り付ける。
6. 患者に投与する。

〔取扱い上の注意〕

1. プランジャーをねじ込む前に、針等を取り付けないこと。
2. 針等を取り付ける時に、プランジャーを押し込まないようにすること。
3. プランジャーは真っ直ぐに挿し込み、軽くねじ込めば取り付けられる。斜め方向に無理に押し込んだ場合、ガスケットが変形し薬液が漏れる恐れがあるので、注意すること。
4. シリンジ中にごくわずか気泡が含まれている場合がある。注射液を患者に投与してもこの気泡はシリンジ中に残り、患者に投与されることはないが、気泡の位置に注意しながら投与すること。

〔使用後の廃棄方法〕

1. 誤刺に注意して、針等を外す。
2. プランジャーは取り付け時と反対の方向(反時計方向)に回して取り外す。
3. シールドキャップを回して取り外し、シールドからシリンジを抜き取り廃棄する。

nihon
medi+physics

 日本メジフィジックス株式会社

〒136-0075 東京都江東区新砂三丁目4番10号 TEL (03) 5634-7006 (代)

<https://www.nmp.co.jp/>