

iodixanol (JAN)

イオジキサノール

非イオン性等浸透圧造影剤

721

【基本電子添文】 ビジパーク注2024年9月改訂

【製品】 規制等：[処方] 《ビジパーク270・320 2000.07.03承認》

ビジパーク *Visipaque* 270注20・50・100mL 320注50・100mL (GEヘルスケア)

【組成】 [注射液270]：1mL中549.7mg。ヨード含有量：1mL中270mg。pH：6.7～7.7 浸透圧比：0.9～1.2 粘度 (mPa・s 37°C)：5.8

[注射液320]：1mL中651.5mg。ヨード含有量：1mL中320mg。pH：6.7～7.7 浸透圧比：0.9～1.2 粘度 (mPa・s 37°C)：11.4

【効能・効果】 [270注]：脳血管撮影，四肢血管撮影，逆行性尿路撮影，内視鏡的逆行性膵胆管撮影

[320注]：四肢血管撮影

効能関連注意 内視鏡的逆行性膵胆管撮影：原則として，急性膵炎の診断には本剤を用いた内視鏡的逆行性膵胆管撮影を施行しない。急性膵炎発作時に内視鏡的逆行性膵胆管撮影を施行した場合，急性膵炎が悪化するおそれがある。ただし，他の方法で診断され，胆管炎の合併や胆道通過障害の遷延が疑われる胆石性膵炎等の内視鏡的治療を前提とした内視鏡的逆行性膵胆管撮影の場合は，最新の急性膵炎診療ガイドライン等を参考に施行する（特定背景関連注意①a㉔参照）

【用法・用量】 [270注]：1回に次の量を使用する。非血管内への注入に際しては，年齢，体重，症状，目的により適宜増減。血管内に投与する場合の総投与量は180mLまで。脳血管撮影4～15mL，四肢血管撮影8～80mL，逆行性尿路撮影20～200mL（原液を生理食塩液で2倍希釈して用いることも可能），内視鏡的逆行性膵胆管撮影3～40mL（1回の検査での総使用量）

[320注]：1回に次の量を使用する。血管内に投与する場合の総投与量は150mLまで。四肢血管撮影12～70mL

【警告】 ①即時性ショック，遅発性ショック等の重篤な副作用が現れることがある（重要な基本的注意①a～㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿㋀㋁㋂㋃㋄㋅㋆㋇㋈㋉㋊㋋㋌㋍㋎㋏㋐㋑㋒㋓㋔㋕㋖㋗㋘㋙㋚㋛㋜㋝㋞㋟㋠㋡㋢㋣㋤㋥㋦㋧㋨㋩㋪㋫㋬㋭㋮㋯㋰㋱㋲㋳㋴㋵㋶㋷㋸㋹㋺㋻㋼㋽㋾㋿㌀㌁㌂㌃㌄㌅㌆㌇㌈㌉㌊㌋㌌㌍㌎㌏㌐㌑㌒㌓㌔㌕㌖㌗㌘㌙㌚㌛㌜㌝㌞㌟㌠㌡㌢㌣㌤㌥㌦㌧㌨㌩㌪㌫㌬㌭㌮㌯㌰㌱㌲㌳㌴㌵㌶㌷㌸㌹㌺㌻㌼㌽㌾㌿㍀㍁㍂㍃㍄㍅㍆㍇㍈㍉㍊㍋㍌㍍㍎㍏㍐㍑㍒㍓㍔㍕㍖㍗㍘㍙㍚㍛㍜㍝㍞㍟㍠㍡㍢㍣㍤㍥㍦㍧㍨㍩㍪㍫㍬㍭㍮㍯㍰㍱㍲㍳㍴㍵㍶㍷㍸㍹㍺㍻㍼㍽㍾㍿㏀㏁㏂㏃㏄㏅㏆㏇㏈㏉㏊㏋㏌㏍㏎㏏㏐㏑㏒㏓㏔㏕㏖㏗㏘㏙㏚㏛㏜㏝㏞㏟㏠㏡㏢㏣㏤㏥㏦㏧㏨㏩㏪㏫㏬㏭㏮㏯㏰㏱㏲㏳㏴㏵㏶㏷㏸㏹㏺㏻㏼㏽㏾㏿㐀㐁㐂㐃㐄㐅㐆㐇㐈㐉㐊㐋㐌㐍㐎㐏㐐㐑㐒㐓㐔㐕㐖㐗㐘㐙㐚㐛㐜㐝㐞㐟㐠㐡㐢㐣㐤㐥㐦㐧㐨㐩㐪㐫㐬㐭㐮㐯㐰㐱㐲㐳㐴㐵㐶㐷㐸㐹㐺㐻㐼㐽㐾㐿㑀㑁㑂㑃㑄㑅㑆㑇㑈㑉㑊㑋㑌㑍㑎㑏㑐㑑㑒㑓㑔㑕㑖㑗㑘㑙㑚㑛㑜㑝㑞㑟㑠㑡㑢㑣㑤㑥㑦㑧㑨㑩㑪㑫㑬㑭㑮㑯㑰㑱㑲㑳㑴㑵㑶㑷㑸㑹㑺㑻㑼㑽㑾㑿㒀㒁㒂㒃㒄㒅㒆㒇㒈㒉㒊㒋㒌㒍㒎㒏㒐㒑㒒㒓㒔㒕㒖㒗㒘㒙㒚㒛㒜㒝㒞㒟㒠㒡㒢㒣㒤㒥㒦㒧㒨㒩㒪㒫㒬㒭㒮㒯㒰㒱㒲㒳㒴㒵㒶㒷㒸㒹㒺㒻㒼㒽㒾㒿㓀㓁㓂㓃㓄㓅㓆㓇㓈㓉㓊㓋㓌㓍㓎㓏㓐㓑㓒㓓㓔㓕㓖㓗㓘㓙㓚㓛㓜㓝㓞㓟㓠㓡㓢㓣㓤㓥㓦㓧㓨㓩㓪㓫㓬㓭㓮㓯㓰㓱㓲㓳㓴㓵㓶㓷㓸㓹㓺㓻㓼㓽㓾㓿㔀㔁㔂㔃㔄㔅㔆㔇㔈㔉㔊㔋㔌㔍㔎㔏㔐㔑㔒㔓㔔㔕㔖㔗㔘㔙㔚㔛㔜㔝㔞㔟㔠㔡㔢㔣㔤㔥㔦㔧㔨㔩㔪㔫㔬㔭㔮㔯㔰㔱㔲㔳㔴㔵㔶㔷㔸㔹㔺㔻㔼㔽㔾㔿㕀㕁㕂㕃㕄㕅㕆㕇㕈㕉㕊㕋㕌㕍㕎㕏㕐㕑㕒㕓㕔㕕㕖㕗㕘㕙㕚㕛㕜㕝㕞㕟㕠㕡㕢㕣㕤㕥㕦㕧㕨㕩㕪㕫㕬㕭㕮㕯㕰㕱㕲㕳㕴㕵㕶㕷㕸㕹㕺㕻㕼㕽㕾㕿㖀㖁㖂㖃㖄㖅㖆㖇㖈㖉㖊㖋㖌㖍㖎㖏㖐㖑㖒㖓㖔㖕㖖㖗㖘㖙㖚㖛㖜㖝㖞㖟㖠㖡㖢㖣㖤㖥㖦㖧㖨㖩㖪㖫㖬㖭㖮㖯㖰㖱㖲㖳㖴㖵㖶㖷㖸㖹㖺㖻㖼㖽㖾㖿㗀㗁㗂㗃㗄㗅㗆㗇㗈㗉㗊㗋㗌㗍㗎㗏㗐㗑㗒㗓㗔㗕㗖㗗㗘㗙㗚㗛㗜㗝㗞㗟㗠㗡㗢㗣㗤㗥㗦㗧㗨㗩㗪㗫㗬㗭㗮㗯㗰㗱㗲㗳㗴㗵㗶㗷㗸㗹㗺㗻㗼㗽㗾㗿㘀㘁㘂㘃㘄㘅㘆㘇㘈㘉㘊㘋㘌㘍㘎㘏㘐㘑㘒㘓㘔㘕㘖㘗㘘㘙㘚㘛㘜㘝㘞㘟㘠㘡㘢㘣㘤㘥㘦㘧㘨㘩㘪㘫㘬㘭㘮㘯㘰㘱㘲㘳㘴㘵㘶㘷㘸㘹㘺㘻㘼㘽㘾㘿㙀㙁㙂㙃㙄㙅㙆㙇㙈㙉㙊㙋㙌㙍㙎㙏㙐㙑㙒㙓㙔㙕㙖㙗㙘㙙㙚㙛㙜㙝㙞㙟㙠㙡㙢㙣㙤㙥㙦㙧㙨㙩㙪㙫㙬㙭㙮㙯㙰㙱㙲㙳㙴㙵㙶㙷㙸㙹㙺㙻㙼㙽㙾㙿㚀㚁㚂㚃㚄㚅㚆㚇㚈㚉㚊㚋㚌㚍㚎㚏㚐㚑㚒㚓㚔㚕㚖㚗㚘㚙㚚㚛㚜㚝㚞㚟㚠㚡㚢㚣㚤㚥㚦㚧㚨㚩㚪㚫㚬㚭㚮㚯㚰㚱㚲㚳㚴㚵㚶㚷㚸㚹㚺㚻㚼㚽㚾㚿㜀㜁㜂㜃㜄㜅㜆㜇㜈㜉㜊㜋㜌㜍㜎㜏㜐㜑㜒㜓㜔㜕㜖㜗㜘㜙㜚㜛㜜㜝㜞㜟㜠㜡㜢㜣㜤㜥㜦㜧㜨㜩㜪㜫㜬㜭㜮㜯㜰㜱㜲㜳㜴㜵㜶㜷㜸㜹㜺㜻㜼㜽㜾㜿㝀㝁㝂㝃㝄㝅㝆㝇㝈㝉㝊㝋㝌㝍㝎㝏㝐㝑㝒㝓㝔㝕㝖㝗㝘㝙㝚㝛㝜㝝㝞㝟㝠㝡㝢㝣㝤㝥㝦㝧㝨㝩㝪㝫㝬㝭㝮㝯㝰㝱㝲㝳㝴㝵㝶㝷㝸㝹㝺㝻㝼㝽㝾㝿㞀㞁㞂㞃㞄㞅㞆㞇㞈㞉㞊㞋㞌㞍㞎㞏㞐㞑㞒㞓㞔㞕㞖㞗㞘㞙㞚㞛㞜㞝㞞㞟㞠㞡㞢㞣㞤㞥㞦㞧㞨㞩㞪㞫㞬㞭㞮㞯㞰㞱㞲㞳㞴㞵㞶㞷㞸㞹㞺㞻㞼㞽㞾㞿㟀㟁㟂㟃㟄㟅㟆㟇㟈㟉㟊㟋㟌㟍㟎㟏㟐㟑㟒㟓㟔㟕㟖㟗㟘㟙㟚㟛㟜㟝㟞㟟㟠㟡㟢㟣㟤㟥㟦㟧㟨㟩㟪㟫㟬㟭㟮㟯㟰㟱㟲㟳㟴㟵㟶㟷㟸㟹㟺㟻㟼㟽㟾㟿㠀㠁㠂㠃㠄㠅㠆㠇㠈㠉㠊㠋㠌㠍㠎㠏㠐㠑㠒㠓㠔㠕㠖㠗㠘㠙㠚㠛㠜㠝㠞㠟㠠㠡㠢㠣㠤㠥㠦㠧㠨㠩㠪㠫㠬㠭㠮㠯㠰㠱㠲㠳㠴㠵㠶㠷㠸㠹㠺㠻㠼㠽㠾㠿㡀㡁㡂㡃㡄㡅㡆㡇㡈㡉㡊㡋㡌㡍㡎㡏㡐㡑㡒㡓㡔㡕㡖㡗㡘㡙㡚㡛㡜㡝㡞㡟㡠㡡㡢㡣㡤㡥㡦㡧㡨㡩㡪㡫㡬㡭㡮㡯㡰㡱㡲㡳㡴㡵㡶㡷㡸㡹㡺㡻㡼㡽㡾㡿㢀㢁㢂㢃㢄㢅㢆㢇㢈㢉㢊㢋㢌㢍㢎㢏㢐㢑㢒㢓㢔㢕㢖㢗㢘㢙㢚㢛㢜㢝㢞㢟㢠㢡㢢㢣㢤㢥㢦㢧㢨㢩㢪㢫㢬㢭㢮㢯㢰㢱㢲㢳㢴㢵㢶㢷㢸㢹㢺㢻㢼㢽㢾㢿㣀㣁㣂㣃㣄㣅㣆㣇㣈㣉㣊㣋㣌㣍㣎㣏㣐㣑㣒㣓㣔㣕㣖㣗㣘㣙㣚㣛㣜㣝㣞㣟㣠㣡㣢㣣㣤㣥㣦㣧㣨㣩㣪㣫㣬㣭㣮㣯㣰㣱㣲㣳㣴㣵㣶㣷㣸㣹㣺㣻㣼㣽㣾㣿㤀㤁㤂㤃㤄㤅㤆㤇㤈㤉㤊㤋㤌㤍㤎㤏㤐㤑㤒㤓㤔㤕㤖㤗㤘㤙㤚㤛㤜㤝㤞㤟㤠㤡㤢㤣㤤㤥㤦㤧㤨㤩㤪㤫㤬㤭㤮㤯㤰㤱㤲㤳㤴㤵㤶㤷㤸㤹㤺㤻㤼㤽㤾㤿㥀㥁㥂㥃㥄㥅㥆㥇㥈㥉㥊㥋㥌㥍㥎㥏㥐㥑㥒㥓㥔㥕㥖㥗㥘㥙㥚㥛㥜㥝㥞㥟㥠㥡㥢㥣㥤㥥㥦㥧㥨㥩㥪㥫㥬㥭㥮㥯㥰㥱㥲㥳㥴㥵㥶㥷㥸㥹㥺㥻㥼㥽㥾㥿㦀㦁㦂㦃㦄㦅㦆㦇㦈㦉㦊㦋㦌㦍㦎㦏㦐㦑㦒㦓㦔㦕㦖㦗㦘㦙㦚㦛㦜㦝㦞㦟㦠㦡㦢㦣㦤㦥㦦㦧㦨㦩㦪㦫㦬㦭㦮㦯㦰㦱㦲㦳㦴㦵㦶㦷㦸㦹㦺㦻㦼㦽㦾㦿㧀㧁㧂㧃㧄㧅㧆㧇㧈㧉㧊㧋㧌㧍㧎㧏㧐㧑㧒㧓㧔㧕㧖㧗㧘㧙㧚㧛㧜㧝㧞㧟㧠㧡㧢㧣㧤㧥㧦㧧㧨㧩㧪㧫㧬㧭㧮㧯㧰㧱㧲㧳㧴㧵㧶㧷㧸㧹㧺㧻㧼㧽㧾㧿㨀㨁㨂㨃㨄㨅㨆㨇㨈㨉㨊㨋㨌㨍㨎㨏㨐㨑㨒㨓㨔㨕㨖㨗㨘㨙㨚㨛㨜㨝㨞㨟㨠㨡㨢㨣㨤㨥㨦㨧㨨㨩㨪㨫㨬㨭㨮㨯㨰㨱㨲㨳㨴㨵㨶㨷㨸㨹㨺㨻㨼㨽㨾㨿㩀㩁㩂㩃㩄㩅㩆㩇㩈㩉㩊㩋㩌㩍㩎㩏㩐㩑㩒㩓㩔㩕㩖㩗㩘㩙㩚㩛㩜㩝㩞㩟㩠㩡㩢㩣㩤㩥㩦㩧㩨㩩㩪㩫㩬㩭㩮㩯㩰㩱㩲㩳㩴㩵㩶㩷㩸㩹㩺㩻㩼㩽㩾㩿㪀㪁㪂㪃㪄㪅㪆㪇㪈㪉㪊㪋㪌㪍㪎㪏㪐㪑㪒㪓㪔㪕㪖㪗㪘㪙㪚㪛㪜㪝㪞㪟㪠㪡㪢㪣㪤㪥㪦㪧㪨㪩㪪㪫㪬㪭㪮㪯㪰㪱㪲㪳㪴㪵㪶㪷㪸㪹㪺㪻㪼㪽㪾㪿㫀㫁㫂㫃㫄㫅㫆㫇㫈㫉㫊㫋㫌㫍㫎㫏㫐㫑㫒㫓㫔㫕㫖㫗㫘㫙㫚㫛㫜㫝㫞㫟㫠㫡㫢㫣㫤㫥㫦㫧㫨㫩㫪㫫㫬㫭㫮㫯㫰㫱㫲㫳㫴㫵㫶㫷㫸㫹㫺㫻㫼㫽㫾㫿㬀㬁㬂㬃㬄㬅㬆㬇㬈㬉㬊㬋㬌㬍㬎㬏㬐㬑㬒㬓㬔㬕㬖㬗㬘㬙㬚㬛㬜㬝㬞㬟㬠㬡㬢㬣㬤㬥㬦㬧㬨㬩㬪㬫㬬㬭㬮㬯㬰㬱㬲㬳㬴㬵㬶㬷㬸㬹㬺㬻㬼㬽㬾㬿㭀㭁㭂㭃㭄㭅㭆㭇㭈㭉㭊㭋㭌㭍㭎㭏㭐㭑㭒㭓㭔㭕㭖㭗㭘㭙㭚㭛㭜㭝㭞㭟㭠㭡㭢㭣㭤㭥㭦㭧㭨㭩㭪㭫㭬㭭㭮㭯㭰㭱㭲㭳㭴㭵㭶㭷㭸㭹㭺㭻㭼㭽㭾㭿㮀㮁㮂㮃㮄㮅㮆㮇㮈㮉㮊㮋㮌㮍㮎㮏㮐㮑㮒㮓㮔㮕㮖㮗㮘㮙㮚㮛㮜㮝㮞㮟㮠㮡㮢㮣㮤㮥㮦㮧㮨㮩㮪㮫㮬㮭㮮㮯㮰㮱㮲㮳㮴㮵㮶㮷㮸㮹㮺㮻㮼㮽㮾㮿㯀㯁㯂㯃㯄㯅㯆㯇㯈㯉㯊㯋㯌㯍㯎㯏㯐㯑㯒㯓㯔㯕㯖㯗㯘㯙㯚㯛㯜㯝㯞㯟㯠㯡㯢㯣㯤㯥㯦㯧㯨㯩㯪㯫㯬㯭㯮㯯㯰㯱㯲㯳㯴㯵㯶㯷㯸㯹㯺㯻㯼㯽㯾㯿㰀㰁㰂㰃㰄㰅㰆㰇㰈㰉㰊㰋㰌㰍㰎㰏㰐㰑㰒㰓㰔㰕㰖㰗㰘㰙㰚㰛㰜㰝㰞㰟㰠㰡㰢㰣㰤㰥㰦㰧㰨㰩㰪㰫㰬㰭㰮㰯㰰㰱㰲㰳㰴㰵㰶㰷㰸㰹㰺㰻㰼㰽㰾㰿㱀㱁㱂㱃㱄㱅㱆㱇㱈㱉㱊㱋㱌㱍㱎㱏㱐㱑㱒㱓㱔㱕㱖㱗㱘㱙㱚㱛㱜㱝㱞㱟㱠㱡㱢㱣㱤㱥㱦㱧㱨㱩㱪㱫㱬㱭㱮㱯㱰㱱㱲㱳㱴㱵㱶㱷㱸㱹㱺㱻㱼㱽㱾㱿㲀㲁㲂㲃㲄㲅㲆㲇㲈㲉㲊㲋㲌㲍㲎㲏㲐㲑㲒㲓㲔㲕㲖㲗㲘㲙㲚㲛㲜㲝㲞㲟㲠㲡㲢㲣㲤㲥㲦㲧㲨㲩㲪㲫㲬㲭㲮㲯㲰㲱㲲㲳㲴㲵㲶㲷㲸㲹㲺㲻㲼㲽㲾㲿㳀㳁㳂㳃㳄㳅㳆㳇㳈㳉㳊㳋㳌㳍㳎㳏㳐㳑㳒㳓㳔㳕㳖㳗㳘㳙㳚㳛㳜㳝㳞㳟㳠㳡㳢㳣㳤㳥㳦㳧㳨㳩㳪㳫㳬㳭㳮㳯㳰㳱㳲㳳㳴㳵㳶㳷㳸㳹㳺㳻㳼㳽㳾㳿㴀㴁㴂㴃㴄㴅㴆㴇㴈㴉㴊㴋㴌㴍㴎㴏㴐㴑㴒㴓㴔㴕㴖㴗㴘㴙㴚㴛㴜㴝㴞㴟㴠㴡㴢㴣㴤㴥㴦㴧㴨㴩㴪㴫㴬㴭㴮㴯㴰㴱㴲㴳㴴㴵㴶㴷㴸㴹㴺㴻㴼㴽㴾㴿㵀㵁㵂㵃㵄㵅㵆㵇㵈㵉㵊㵋㵌㵍㵎㵏㵐㵑㵒㵓㵔㵕㵖㵗㵘㵙㵚㵛㵜㵝㵞㵟㵠㵡㵢㵣㵤㵥㵦㵧㵨㵩㵪㵫㵬㵭㵮㵯㵰㵱㵲㵳㵴㵵㵶㵷㵸㵹㵺㵻㵼㵽㵾㵿㶀㶁㶂㶃㶄㶅㶆㶇㶈㶉㶊㶋㶌㶍㶎㶏㶐㶑㶒㶓㶔㶕㶖㶗㶘㶙㶚㶛㶜㶝㶞㶟㶠㶡㶢㶣㶤㶥㶦㶧㶨㶩㶪㶫㶬㶭㶮㶯㶰㶱㶲㶳㶴㶵㶶㶷㶸㶹㶺㶻㶼㶽㶾㶿㷀㷁㷂㷃㷄㷅㷆㷇㷈㷉㷊㷋㷌㷍㷎㷏㷐㷑㷒㷓㷔㷕㷖㷗㷘㷙㷚㷛㷜㷝㷞㷟㷠㷡㷢㷣㷤㷥㷦㷧㷨㷩㷪㷫㷬㷭㷮㷯㷰㷱㷲㷳㷴㷵㷶㷷㷸㷹㷺㷻㷼㷽㷾㷿㸀㸁㸂㸃㸄㸅㸆㸇㸈㸉㸊㸋㸌㸍㸎㸏㸐㸑㸒㸓㸔㸕㸖㸗㸘㸙㸚㸛㸜㸝㸞㸟㸠㸡㸢㸣㸤㸥㸦㸧㸨㸩㸪㸫㸬㸭㸮㸯㸰㸱㸲㸳㸴㸵㸶㸷㸸㸹㸺㸻㸼㸽㸾㸿㹀㹁㹂㹃㹄㹅㹆㹇㹈㹉㹊㹋㹌㹍㹎㹏㹐㹑㹒㹓㹔㹕㹖㹗㹘㹙㹚㹛㹜㹝㹞㹟㹠㹡㹢㹣㹤㹥㹦㹧㹨㹩㹪㹫㹬㹭㹮㹯㹰㹱㹲㹳㹴㹵㹶㹷㹸㹹㹺㹻㹼㹽㹾㹿㺀㺁㺂㺃㺄㺅㺆㺇㺈㺉㺊㺋㺌㺍㺎㺏㺐㺑㺒㺓㺔㺕㺖㺗㺘㺙㺚㺛㺜㺝㺞㺟㺠㺡㺢㺣㺤㺥㺦㺧㺨㺩㺪㺫㺬㺭㺮㺯㺰㺱㺲㺳㺴㺵㺶㺷㺸㺹㺺㺻㺼㺽㺾㺿㻀㻁㻂㻃㻄㻅㻆㻇㻈㻉㻊㻋㻌㻍㻎㻏㻐㻑㻒㻓㻔㻕㻖㻗㻘㻙㻚㻛㻜㻝㻞㻟㻠㻡㻢㻣㻤㻥㻦㻧㻨㻩㻪㻫㻬㻭㻮㻯㻰㻱㻲㻳㻴㻵㻶㻷㻸㻹㻺㻻㻼㻽㻾㻿㼀㼁㼂㼃㼄㼅㼆㼇㼈㼉㼊㼋㼌㼍㼎㼏㼐㼑㼒㼓㼔㼕㼖㼗㼘㼙㼚㼛㼜㼝㼞㼟㼠㼡㼢㼣㼤㼥㼦㼧㼨㼩㼪㼫㼬㼭㼮㼯㼰㼱㼲㼳㼴㼵㼶㼷㼸㼹㼺㼻㼼㼽㼾㼿㽀㽁㽂㽃㽄㽅㽆㽇㽈㽉㽊㽋㽌㽍㽎㽏㽐㽑㽒㽓㽔㽕㽖㽗㽘㽙㽚㽛㽜㽝㽞㽟㽠㽡㽢㽣㽤㽥㽦㽧㽨㽩㽪㽫㽬㽭㽮㽯㽰㽱㽲㽳㽴㽵㽶㽷㽸㽹㽺㽻㽼㽽㽾㽿㿀㿁㿂㿃㿄㿅㿆㿇㿈㿉㿊㿋㿌㿍㿎㿏㿐㿑㿒㿓㿔㿕㿖㿗㿘㿙㿚㿛㿜㿝㿞㿟㿠㿡㿢㿣㿤㿥㿦㿧㿨㿩㿪㿫㿬㿭㿮㿯㿰㿱㿲㿳㿴㿵㿶㿷㿸㿹㿺㿻㿼㿽㿾㿿

【禁忌】 ①ヨード又はヨード造影剤に過敏症の既往歴のある患者（重要な基本的注意①a参照） ②重篤な甲状腺疾患のある患者 [ヨードが甲状腺に集積し，症状が悪化するおそれがある]（特定背景関連注意①a㉔参照）

【重要な基本的注意】 ①効能共通 ㉔ショック等の発現に備え，十分な問診を行う（警告①，禁忌①，特定背景関連注意①a㉔㉕，重大な副作用㉔㉕㉖参照） ㉖投与量と投与方法の如何にかかわらず過敏反応が現れることがある。本剤によるショック等の重篤な副作用は，ヨード過敏反応によるものとは限らず，それを確実に予知できる方法はないので，投与に際しては必ず救急処置の準備を行う（警告①，重大な副作用㉔㉕㉖参照） ㉗投与にあたっては，開始時より患者の状態を観察しながら，過敏反応の発現に注意し，慎重に投与する。また，異常が認められた場合には，直ちに中止し，適切な処置を行う（警告①，重大な副作用㉔㉕㉖参照） ㉘ヨード造影剤の投与により腎機能の低下が現れるおそれがあるので，適切な水分補給を行う（特定背景関連注意①a㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿㋀㋁㋂㋃㋄㋅㋆㋇㋈㋉㋊㋋㋌㋍㋎㋏㋐㋑㋒㋓㋔㋕㋖㋗㋘㋙㋚㋛㋜㋝㋞㋟㋠㋡㋢㋣㋤㋥㋦㋧㋨㋩㋪㋫㋬㋭㋮㋯㋰㋱㋲㋳㋴㋵㋶㋷㋸㋹㋺㋻㋼㋽㋾㋿㌀㌁㌂㌃㌄㌅㌆㌇㌈㌉㌊㌋㌌㌍㌎㌏㌐㌑㌒㌓㌔㌕㌖㌗㌘㌙㌚㌛㌜㌝㌞㌟㌠㌡㌢㌣㌤㌥㌦㌧㌨㌩㌪㌫㌬㌭㌮㌯㌰㌱㌲㌳㌴㌵㌶㌷㌸㌹㌺㌻㌼㌽㌾㌿㍀㍁㍂㍃㍄㍅㍆㍇㍈㍉㍊㍋㍌㍍㍎㍏㍐㍑㍒㍓㍔㍕㍖㍗㍘㍙㍚㍛㍜㍝㍞㍟㍠㍡㍢㍣㍤㍥㍦㍧㍨㍩㍪㍫㍬㍭㍮㍯㍰㍱㍲㍳㍴㍵㍶㍷㍸㍹㍺㍻㍼㍽㍾㍿㏀㏁㏂㏃㏄㏅㏆㏇㏈㏉㏊㏋㏌㏍㏎㏏㏐㏑㏒㏓㏔㏕㏖㏗㏘㏙㏚㏛㏜㏝㏞㏟㏠㏡㏢㏣㏤㏥㏦㏧㏨㏩㏪㏫㏬㏭㏮㏯㏰㏱㏲㏳㏴㏵㏶㏷㏸㏹㏺㏻㏼㏽㏾㏿㐀㐁㐂㐃㐄㐅㐆㐇㐈㐉㐊㐋㐌㐍㐎㐏㐐㐑㐒㐓㐔㐕㐖㐗㐘㐙㐚㐛㐜㐝㐞㐟㐠㐡㐢㐣㐤㐥㐦㐧㐨㐩㐪㐫㐬㐭㐮㐯㐰㐱㐲㐳㐴㐵㐶㐷㐸㐹㐺㐻㐼㐽㐾㐿㑀㑁㑂㑃

る患者（警告①，重要な基本的注意①a，重大な副作用a⑦①参照）
 ⑦薬物過敏症の既往歴のある患者（警告①，重要な基本的注意①a，重大な副作用a⑦①参照）
 ⑧脱水症状のある患者：急性腎障害が現れるおそれがある（重要な基本的注意①d，重大な副作用a⑦参照）
 ⑨高血圧症の患者：血圧上昇等，症状が悪化するおそれがある
 ⑩動脈硬化のある患者：心・循環器系に影響を及ぼすことがある
 ⑪糖尿病の患者：急性腎障害が現れるおそれがある（重要な基本的注意①d，重大な副作用a⑦参照）
 ⑫甲状腺疾患のある患者（重篤な甲状腺疾患のある患者を除く）：ヨードが甲状腺に集積し，症状が悪化するおそれがある（禁忌②参照）
 ⑬急性膵炎の患者：本剤投与前後にはガイドライン等を参考にして十分な輸液を行う。また，症状が悪化するおそれがある（重要な基本的注意①d，適用上の注意①a①③参照）
 ⑭内視鏡的逆行性膵胆管造影 胆道感染症のある患者：症状が悪化するおそれがある
 ⑮腎機能障害患者
 a重篤な腎障害（無尿等）のある患者：診断上やむを得ないと判断される場合を除き，投与しない。本剤の主たる排泄経路は腎臓であり，排泄遅延から急性腎障害等，症状が悪化するおそれがある（重要な基本的注意①d，特定背景関連注意⑦，重大な副作用a⑦参照）
 b腎機能が低下している患者：腎機能が悪化するおそれがある（重要な基本的注意①d，特定背景関連注意⑦，重大な副作用a⑦参照）
 ⑯肝機能障害患者
 a重篤な肝障害のある患者：診断上やむを得ないと判断される場合を除き，投与しない。症状が悪化するおそれがある
 b肝機能が低下している患者：肝機能が悪化するおそれがある
 ⑰妊婦：妊婦又は妊娠している可能性のある女性には，診断上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与する。本剤投与の際にはX線照射をとまなう
 ⑱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。動物実験（ラット静注）で乳汁中に移行したとの報告がある
 ⑲小児等：小児等を対象とした臨床試験は実施していない
 ⑳高齢者：患者の状態を観察しながら慎重に投与する。本剤は，主として腎臓から排出されるが，腎機能が低下していることが多いため，高い血中濃度が持続するおそれがある（重要な基本的注意①d，特定背景関連注意②a⑥参照）

【相互作用】 併用注意

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ビグアナイド系糖尿病薬 ・メトホルミン塩酸塩 ・ブホルミン塩酸塩等	乳酸アシドーシスが現れることがある。本剤を使用する場合には，ビグアナイド系糖尿病薬を一時的に中止するなど適切な処置を行う	ヨード造影剤の投与後に腎機能低下が現れた場合，ビグアナイド系糖尿病薬の腎排泄が減少し，血中濃度が上昇すると考えられている
インターロイキン2製剤 ・テセロイキン	本剤投与前の2週間以内にインターロイキン2を投与した患者で，インフルエンザ様症状や皮膚反応等の遅発性副作用が発現するリスクが高くなるとの報告がある	機序は不明である

【副作用】 次の副作用が現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中止するなど適切な処置を行う

①**重大な副作用** a**効能共通** ⑦**ショック**（0.1%未満）：ショック（遅発性を含む）が現れることがある。また，軽度の過敏症状も重篤な症状に進展する場合がある（警告①，重要な基本的注意①a～c②a③d，特定背景関連注意①a⑦⑧参照）
 ①**アナフィラキシー**（頻度不明）：呼吸困難，咽・喉頭

浮腫等のアナフィラキシー（遅発性を含む）が現れることがある（警告①，重要な基本的注意①a～c②a③d，特定背景関連注意①a⑦⑧参照）
 ②**肺水腫**（頻度不明）
 ③**心室細動**（頻度不明）
 ④**痙攣発作**（頻度不明）：発現した場合にはフェノバルビタール等バルビツール酸誘導体又はジアゼパム等を投与する
 ⑤**腎不全**（頻度不明）：急性腎障害が現れることがある（重要な基本的注意①d，特定背景関連注意①a④⑤⑥⑦⑧参照）
 ⑥**急性汎発性発疹性膿疱症**（頻度不明）
 ⑦**脳血管造影 造影剤脳症**（頻度不明）：本剤が脳血管外に漏出し，意識障害，麻痺，失語，皮質盲等の中枢神経症状が現れることがあるので投与量は必要最小限とし，異常が認められた場合には適切な処置を行う

②その他の副作用

	0.1～5%未満	0.1%未満	頻度不明
過敏症	発疹，蕁麻疹，発赤，痒痒感，浮腫，潮紅	結膜炎，点状出血，剥離等	多形紅斑
循環器		血圧低下	チアノーゼ
血液	赤血球減少，白血球増多，血小板減少，ヘマトクリット減少		
呼吸器	咳，咽・喉頭不快感	鼻閉，くしゃみ	
精神神経系	頭痛	視力障害，難聴，嗅覚錯誤	
消化器	悪心，嘔吐	腹痛，腹部膨満感	
肝臓	AST上昇，ALT上昇，LDH上昇等		
腎臓	BUN上昇，クレアチニン上昇	乏尿	
電解質	カリウム値変動等		
尿	尿糖上昇		
内分泌系			甲状腺機能低下症
その他	発熱	悪寒，倦怠感，胸部圧迫感	

【臨床検査結果に及ぼす影響】 本剤により，甲状腺機能検査等の放射性ヨードによる検査に影響を及ぼすことがある。したがって，これらの検査は本剤投与前に実施する。また，本剤投与後2週間はこれらの検査を実施しない
 【適用上の注意】 ①**薬剤投与前の注意** a**効能共通** ⑦投与前に体温まで温める ①投与前に極端な水分制限はしない（重要な基本的注意①d，特定背景関連注意①a⑦参照）
 ⑥**逆行性尿路撮影**：検査前に腸内ガスを排除し，検査終了まで絶食する
 ②**薬剤投与時の注意** a**効能共通** ⑦**脳槽・脊髄撮影**には使用しない。本剤は製剤により効能・効果，また撮影の種類により用法・用量が異なるので注意する（警告②参照）
 ①**抗ヒスタミン薬又は副腎皮質ホルモン剤と混合すると配合変化を起こす場合があるので，併用する場合は別々に使用する**
 ⑧**注入装置の洗浄が不十分な場合には，注入器内部に付着する残存液に由来する銅イオン溶出等によって，生成物を生じるおそれがあるので，使い捨て以外の器具を用いる場合には内部の汚れに注意し，洗浄，滅菌を十分に行う**
 ⑥**脳血管撮影，四肢血管撮影** ⑦**血管痛，血栓性静脈炎**が現れることがある ①本剤を用いてカテーテル等を使用する血管撮影を実施する際にはカテーテル内をよくフラッシュさせ，カテーテル内で本剤と血液とを長期にわたって接触させることを避ける。非イオン性造影剤（本剤を含む）の血液凝固抑

制作用はイオン性造影剤に比較して弱いとの報告がある (*in vitro*) ⑦誤って、血管外に造影剤を漏出させてしまった場合には発赤、腫脹、水疱、血管痛等が現れることがあるので、注入時に十分注意する ③薬剤投与後の注意：投与後も水分補給を行い、造影剤の速やかな排泄を促す(重要な基本的注意①④, 特定背景関連注意①a②参照) 【保存等】室温保存。有効期間：3年

【薬物動態】 ①血中濃度：健康成人男性に注射液(300mgI/kg)を0.3gI/kgで注入速度20mL/分(Step1), 0.6gI/kgで注入速度20mL/分(Step2), 0.6gI/kgで注入速度50mL/分(Step3)で単回静注時, Step1, 2及び3の血漿中濃度は投与後1分でそれぞれ2.9mgI/mL, 5.3mgI/mL及び5.3mgI/mLとなり, その後3相性を示して減衰。半減期 $t_{1/2\alpha}$, $t_{1/2\beta}$, $t_{1/2\gamma}$ はそれぞれ0.1~0.5時間, 1.2~1.4時間, 3.2~3.9時間

	Step1 (6例)	Step2 (5例)	Step3 (4例)
投与量 (gI/kg)	0.3	0.6	0.6
注入速度 (mL/min)	20	20	50
1分後の濃度 (mgI/mL)	2.9	5.3	5.3
$t_{1/2\alpha}$ (hr)	0.3	0.1	0.5
$t_{1/2\beta}$ (hr)	1.2	1.2	1.4
$t_{1/2\gamma}$ (hr)	3.2	3.5	3.9
V_{dss} (L/body)	13.9	14.1	14.7
CL_T (mL/min)	104	97	97

V_{dss} ：定常状態における見かけ上の分布容積。 CL_T ：全身クリアランス

②分布 ①血漿蛋白結合率：ヒト血漿蛋白結合率は平衡透析法で1.4%以下で、蛋白結合性は低かった (*in vitro*) ②ラットにおける組織分布：ラット静脈内に ^{14}C -標識体0.3gI/kgを投与後、全身オートラジオグラムにより組織分布を検討したところ、腎臓、脾臓、肝臓を除く組織では、投与24時間で放射能は検出されなかった。腎臓中放射能濃度は投与1週間目でも認められ、髄質より皮質に高濃度に存在 ③代謝：健康成人男性に1.2mgI/kgを単回静注時、尿中に未変化体以外の代謝物は検出されなかった ④排泄：健康成人男性に注射液(300mgI/mL)を0.3gI/kgで注入速度20mL/分、又は0.6gI/kgで注入速度20mL/分あるいは50mL/分で単回静注時、累積尿中排泄率は、投与1時間後で37~45%、6時間後で86~92%、24時間後で96

~100%、投与量のほぼ全量が速やかに尿中に排泄 ⑤特定の背景を有する患者 高齢者：0.45gI/kgを高齢者7例に注入速度20mL/minで静注時、高齢者における体内からの消失半減期は4.46時間と健康成人に比較して有意に長く、全身クリアランスは46.4mL/minと有意に低下 【臨床成績】 有効性及び安全性に関する試験：国内第Ⅲ相試験 ①脳血管撮影：脳血管撮影を必要とする患者297例に本剤270mgI/mL又はイオヘキソール300mgI/mLを投与時の総合造影効果及び造影効果の有効率を二重盲検比較試験により評価 ②総合造影効果の有効率は本剤群99.3% (148/149例)、イオヘキソール群100% (144/144例)で、有効性において両群間の同等性が検証された。また、総頸動脈、内頸動脈、外頸動脈、椎骨動脈における造影効果は撮影部位によらずいずれの部位においても90%以上 ③副作用発現頻度は、本剤群で即時性が2.0% (3/151例)、遅発性が6.0% (9/151例)。主な副作用は皮疹、蕁麻疹が各2.0% (3/151例) ④四肢血管撮影：四肢血管撮影を必要とする患者303例に本剤320mgI/mL又はイオヘキソール350mgI/mLを投与時の総合造影効果及び造影効果の有効率を二重盲検比較試験により評価 ⑤総合造影効果の有効率は本剤群98.0% (148/151例)、イオヘキソール群98.0% (145/148例)で、有効性において両群間の同等性が検証された。また、片上肢、腹部・骨盤、両下肢、片下肢における造影効果は片下肢において本剤群が有意に高かった ⑥副作用発現頻度は、本剤群で即時性が3.3% (5/152例)、遅発性が3.9% (6/152例)。主な副作用は発疹、癢痒感が各2.0% (3/152例) ⑦内視鏡的逆行性胆管膵管造影：内視鏡的逆行性胆管膵管造影を必要とする患者137例に本剤270mgI/mL又はイオタラム酸メグルミン282mgI/mLを投与時の総合造影効果と造影効果における有効率を二重盲検比較試験により評価 ⑧総合造影効果の有効率は本剤群100% (71/71例)、イオタラム酸メグルミン群95.4% (62/65例)で、有効率において両群間の同等性が検証された。また、膵管における造影効果は本剤がイオタラム酸メグルミンに比較し、有意傾向をもって高かった ⑨本剤群において副作用は認められなかった 【薬効薬理】 測定法：本剤に含まれるヨードによりX線吸収率が向上し、その結果、造影効果を発揮。この場合、ヨード濃度に比例してX線吸収率は高くなるので、ヨード濃度が高いほど造影効果は増強される

【性状】 イオジキサノールは白色の粉末である。水に溶けやすく、メタノールにやや溶けやすく、エタノール(95)に溶けにくく、ジエチルエーテルに極めて溶けにくく、アセトニトリル又はクロロホルムにほとんど溶けない