

erythromycin lactobionate（JP）
エリスロマイシンラクトビオン酸塩
マクロライド系抗生物質

614

【基本電子添文】 エリスロシン点滴静注用2024年7月改訂

【製品】 規制等：〔処方〕
エリスロシン Erythrocin 点滴静注用500mg（ヴィアトリス・ヘルスケア・ヴィアトリス）

【組成】 〔注射用〕：1バイアル中エリスロマイシンとして500mg（力価）。pH：（50mg/mL）5.0～7.5 浸透圧比：（10mg/mL 5%ブドウ糖注射液）約1

【効能・効果】 〈適応菌種〉エリスロマイシンに感性のブドウ球菌属，レンサ球菌属，肺炎球菌，ジフテリア菌 〈適応症〉外傷・熱傷及び手術創等の二次感染，肺炎，ジフテリア
効能関連注意：経口投与が困難な場合，あるいは，緊急を要する場合に使用する

【用法・用量】 エリスロマイシンとして1日600～1,500mg（力価）を2～3回に分け，1回2時間以上かけて点滴静注（増減）
用法関連注意：急速な静注によって心室頻拍（Torsade de pointesを含む）が発現したとの報告があるので，患者の状態に十分注意しながら，必ず1回2時間以上かけて点滴静注する（特定背景関連注意①，重大な副作用⑥参照）

【禁忌】 ①本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 ②エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン，ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩，ピモジド，ロミタピドメシル酸塩，アミオダロン（注射剤），クリンダマイシン（注射剤，経口剤），リンコマイシン塩酸塩水和物（リンコシン）（禁忌②参照）

【重要な基本的注意】 ①使用にあたっては，耐性菌の発現等を防ぐため，原則として感受性を確認し，疾病の治療上必要な最小限の期間の投与にとどめる ②本剤によるショック，アナフィラキシーの発生を確実に予知できる方法がないので，次の措置をとる（重大な副作用⑩参照） ③事前に既往歴等について十分な問診を行う。なお，抗生物質等によるアレルギー歴は必ず確認する ④投与に際しては，必ずショック等に対する救急処置のとれる準備をしておく ⑤投与開始から終了後まで，患者を安静の状態に保たせ，十分な観察を行う。特に，投与開始直後は注意深く観察する ⑥急性腎障害（急性間質性腎炎）が発現することがあるので，定期的に検査を行う（重大な副作用⑩参照） 【特定背景関連注意】 ①合併症・既往歴等のある患者 心疾患のある患者：QT延長，心室頻拍（Torsade de pointesを含む）を起こすことがある（用法関連注意，重大な副作用⑥参照） ②肝機能障害患者：血中濃度が上昇するおそれがある ③妊婦：妊婦又は妊娠している可能性のある女性には，治療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 ④授乳婦：治療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。ヒト母乳中へ移行することが報告

されている ⑤小児等：嘔吐等の症状に注意する。新生児，乳児で，肥厚性幽門狭窄が現れたとの報告がある ⑥高齢者：用量に留意するなど慎重に投与する。一般に生理機能が低下していることが多い

【相互作用】 本剤はCYP3Aで代謝される。また，本剤はCYP3A，P-糖蛋白を阻害する（薬物動態③参照）

①併用禁忌

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン（クリアミン） ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩（禁忌②参照）	四肢の虚血，血管攣縮等が報告されている	本剤はCYP3Aと結合し，複合体を形成するため，これらの薬剤の代謝を抑制し，血中濃度が上昇することがある
ピモジド（禁忌②参照）	QT延長，心室性不整脈（Torsade de pointesを含む）等が発現するおそれがある	
ロミタピドメシル酸塩（ジャクスタピッド）（禁忌②参照）	ロミタピドメシル酸塩の血中濃度が著しく上昇するおそれがある	
アミオダロン（注射剤）（アンカロン注）（禁忌②参照）	併用によりTorsade de pointesのリスクが増加する	併用によりQT延長作用が相加的に増加することがある
クリンダマイシン（注射剤，経口剤）（ダラシンS注射液，ダラシンカプセル） リンコマイシン塩酸塩水和物（リンコシン）（禁忌②参照）	併用してもこれらの薬剤の効果が現れないと考えられる	本剤の細菌のリボゾーム50S Subunitへの親和性がこれらの薬剤より高いと考えられる

②併用注意

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ジソピラミド キニジン硫酸塩水和物	QT延長，心室性不整脈（Torsade de pointesを含む）等が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	本剤はCYP3Aと結合し，複合体を形成するため，これらの薬剤の代謝を抑制し，血中濃度が上昇することがある
テオフィリン アミノフィリン水和物	悪心・嘔吐，不整脈，痙攣等が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	
シクロスポリン タクロリムス水和物	腎障害等が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	
ワルファリンカリウム	出血傾向，プロトロンビン時間延長等が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	
イリノテカン塩酸塩水和物	骨髄機能抑制，下痢等の副作用を増強するおそれがあるため，減量するなど慎重に投与する	
ビンカアルカロイド ・ビンブラスチン硫酸塩 ・ビンレルビン酒石酸塩等	好中球減少，筋肉痛等が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	
バルプロ酸ナトリウム	傾眠，運動失調等が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	
フェロジピン	降圧作用の増強が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	

ベラパミル塩酸塩	血圧低下，徐脈性不整脈，乳酸アシドーシス等が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	
ミダゾラム トリアゾラム	鎮静作用の増強が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	
カルバマゼピン	めまい，運動失調等が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	
コルヒチン	下痢，腹痛，発熱，筋肉痛，汎血球減少，呼吸困難等が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	
シンバスタチン アトルバスタチンカルシウム水和物	シンバスタチン，アトルバスタチンカルシウム水和物との併用により，筋肉痛，脱力感，CK上昇，	本剤がビタバスタチンの肝臓への取り込みを阻害するためと考えられる
ビタバスタチンカルシウム水和物	血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とし，急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症が現れたとの報告がある	
ブロモクリブチンメシル酸塩 ドセタキセル水和物 パクリタキセル セレギリン塩酸塩 シルデナフィルクエン酸塩 バルデナフィル塩酸塩水和物 タダラフィル シロスタゾール	減量するなど慎重に投与する	本剤はCYP3Aと結合し，複合体を形成するため，これらの薬剤の代謝を抑制し，血中濃度が上昇することがある
ブロナンセリン クロザピン ゾピクロン アルプラゾラム エブレレン エレトリプタン臭化水素酸塩 エベロリムス サキナビルメシル酸塩	これらの薬剤の作用が増強するおそれがある	
ドンペリドン	ドンペリドンの血中濃度が上昇する。また，ドンペリドンとの併用により，QT延長が報告されている	
副腎皮質ホルモン剤 ・メチルプレドニゾロン等	これらの薬剤の消失半減期が延長するとの報告があるので，減量するなど慎重に投与する	本剤はこれらの薬剤の代謝を抑制することがある
エバスチン	エバスチンの代謝物カルバスタチンの血中濃度が上昇するとの報告がある	
エドキサバントシル酸塩水和物	出血のリスクを増大させるおそれがある。併用する場合，エドキサバントシル酸塩水和物の用量は，エドキサバントシル酸塩水和物の電子添文を参照する	本剤がP-糖蛋白質を阻害し，エドキサバンの血中濃度を上昇させるためと考えられる
ジゴキシン	ジゴキシンの作用増強による嘔気，嘔吐，不整脈等の中毒症状が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	本剤の腸内細菌叢への影響により，ジゴキシンの代謝が抑制される

ザフィルルカスト	ザフィルルカストの血中濃度が低下するとの報告がある	機序は不明である
シメチジン	難聴が報告されているので，減量するなど慎重に投与する	これらの薬剤のCYP3A阻害作用により，本剤の代謝が抑制され，血中濃度が上昇すると考えられる
リトナビル	本剤のAUCが上昇することが予想される	
クリンダマイシン（外用剤）	併用してもクリンダマイシンの効果が現れないと考えられる	本剤の細菌のリボゾーム50S Subunitへの親和性がクリンダマイシンより高いと考えられる
リバーロキサバン	リバーロキサバンの血中濃度が上昇したとの報告がある	本剤がCYP3A4及びP-糖蛋白質を阻害することによりリバーロキサバンのクリアランスが減少する
フェキソフェナジン塩酸塩	フェキソフェナジンの血漿中濃度を上昇させるとの報告がある	P-糖蛋白質の阻害によるフェキソフェナジンのクリアランスの低下及び吸収率の増加に起因するものと推定される
CYP3A4誘導作用を有する薬剤 ・リファンピシン ・リファブチン ・フェニトイン ・フェノバルビタール等 セイヨウオトギリソウ（St.John's Wort，セント・ジョーンズ・ワート） 含有食品	本剤の作用が減弱するおそれがある	これらの薬剤のCYP3A誘導作用により，本剤の代謝を促進し，本剤の血中濃度を低下させる

【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** ④**偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎**（頻度不明）：腹痛，頻回の下痢が現れた場合には，直ちに中止するなど適切な処置を行う ⑥**心室頻拍（Torsade de pointesを含む）**，**心室細動，QT延長**（頻度不明）：（用法関連注意，特定背景関連注意①参照） ③**ショック，アナフィラキシー**（頻度不明）：呼吸困難，胸内苦悶，血圧低下等が現れた場合には中止し，適切な処置を行う（重要な基本的注意②参照） ④**中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）**，**皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）**（頻度不明） ⑤**急性腎不全（急性間質性腎炎）**（頻度不明）：（重要な基本的注意③参照） ④**肝機能障害，黄疸**（頻度不明）：AST，ALT，Al-Pの上昇等を伴う肝機能障害や黄疸が現れることがある

②その他の副作用

	頻度不明
過敏症	発疹，蕁麻疹，血管性浮腫
消化器	食欲不振，悪心・嘔吐，胃痛，下痢，痔炎
聴覚	難聴※
眼	視力低下，霧視

※：大量投与により，可逆性の難聴が現れることがある

【適用上の注意】 ①**薬剤調製時の注意** ④**注射液は注射用水で5%溶液をつくり，これをブドウ糖注射液，生理食塩液等で希釈して点滴静注溶液とする。5%溶液を調製するには，本剤1バイアルに注射用水10mLを加える** ⑥5%溶液調製の際には，生理

食塩液あるいは無機塩類を含有する溶液を使用しない。5%溶液を更に希釈する際には、注射用水を使用しない（低張になる）
◎5%溶液は冷蔵庫内で2週間安定である ②薬剤投与時の注意：血管痛，血栓，静脈炎を起こすことがあるので注意する

【その他の注意】臨床使用に基づく注意：外国で重症筋無力症が悪化したとの報告がある 【保存等】室温保存。有効期間：5年

【薬物動態】①血中濃度：患者（外国人）3例に400mg（力価）を5%ブドウ糖注射液500mLで溶解し，1.5時間かけて点滴終了直後の血清中濃度は平均 $7.8\mu\text{g/mL}$ ②分布 ③組織内移行：気管支分泌物，唾液，胆汁等に移行（外国人データ）④血漿蛋白結合率：64.5%（*in vitro*，ヒト血漿， $0.5\mu\text{g/mL}$ ，平衡

透析法）⑤代謝：CYP3Aによって脱メチル化され，des-N-methylerythromycinを生じる（ウサギ）（相互作用参照）⑥排泄 ⑦排泄経路：尿中，胆汁中 ⑧排泄率：患者（外国人）3例に400mg（力価）を5%ブドウ糖注射液500mLで溶解し，1.5時間かけて点滴静注後24時間までに5.5%尿中排泄，その89%は12時間までに排泄 【薬効薬理】①作用機序：細菌の蛋白合成障害で，70S系のリボソームの50Sサブユニットとの結合による②抗菌作用 ③本剤は血中で解離し，エリスロマイシンとして作用 ④抗菌作用は細菌により静菌的ないし殺菌的

【性状】エリスロマイシンラクトビオン酸塩は白色の粉末である。水，メタノール又はエタノール（99.5）に溶けやすく，アセトンに極めて溶けにくい