

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
エブレノン（〔末・丸剤〕慢性心不全） 〔内服ゼリー〕エサキセレノン フィネレノン	血清カリウム値が上昇する可能性があるので、血清カリウム値を定期的に観察するなど十分に注意する	カリウム貯留作用が増強するおそれがある
カリウム含有製剤 ・塩化カリウム ・グルコン酸カリウム ・アスパラギン酸カリウム カリウム保持性利尿剤 ・スピロノラクトン ・トリウムテレノ	高カリウム血症を起こすことがあるので、血清カリウム濃度を測定するなど慎重に投与する	相加的に作用し、高カリウム血症をきたす可能性がある
リチウム製剤 ・炭酸リチウム	甲状腺機能低下作用、甲状腺腫発症作用を増大させることがあるので、脳下垂体－甲状腺反応の変	両剤とも甲状腺機能低下作用があるため併用により相加的な甲状腺

	化、甲状腺機能を測定するなど慎重に投与する	機能低下作用が現れることがある
抗甲状腺薬 ・チアマゾール ・プロピルチオウラシル	甲状腺機能低下と甲状腺腫生成作用を増強させることがある。このため定期的に甲状腺-脳下垂体反応の変化を調べ基準になる甲状腺機能を測定する	両剤とも甲状腺機能低下作用があるため併用により相加的な甲状腺機能低下作用が現れることがある
ACE阻害剤 ・カプトプリル ・エナラプリルマレイン酸塩 ・リシノプリル水和物 アンギオテンシンⅡ受容体拮抗剤 ・ロサルタンカリウム ・カンデサルタンシレキセチル ・バルサルタン アリスキレンフマル酸塩	結果的に高カリウム血症を生じることがある。このため血清カリウム濃度をモニタリングする	これらの薬剤はレニン・アンギオテンシン系に作用し、アルドステロンの分泌を低下させるため、カリウム排泄を減少させる。このため併用により高カリウム血症を生じることがある

⑥〔末・丸剤〕放射性ヨウ素による甲状腺の内部被曝の予防・低減

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
エブレノン（高血圧症） エサキセロン	血清カリウム値が上昇するおそれがある	併用によりカリウム貯留作用が増強するおそれがある

【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 ④**ヨウ素中毒**（頻度不明）：長期連用により、結膜炎、眼瞼浮腫、鼻炎、喉頭炎、気管支炎、声門浮腫、喘息発作、前額痛、流涎、唾液腺腫脹、耳下腺炎、胃炎等の症状が現れることがある。更に中毒症状が進行すると発疹、面皰、せつ、蕁麻疹、水疱、微熱、甲状腺腫、粘液水腫等の症状が現れることがある ⑥**ヨウ素悪液質**（頻度不明）：長期連用により、皮膚の粗荒、体重減少、全身衰弱、心悸亢進、抑うつ、不眠、神経過敏、性欲減退、乳房の腫大と疼痛、骨盤痛が現れることがある

②その他の副作用

	頻度不明
過敏症	発疹等
消化器	悪心・嘔吐、胃痛、下痢、口腔・咽喉の灼熱感、金属味覚、歯痛、歯肉痛、血便（消化管出血）等
その他	甲状腺機能低下症、頭痛、息切れ、かぜ症状、不規則性心拍、皮疹、原因不明の発熱、首・咽喉の腫脹等

【臨床検査結果に及ぼす影響】 放射性ヨウ素摂取率検査を行う場合には、その1週間前に本剤を中止する。ヨウ化カリウム中のヨウ素は放射性ヨウ素の摂取率を低下させ、また、検査結果に影響を及ぼすことがある（用法関連注意③参照） 【適用上の注意】 ①〔末〕薬剤投与時の注意：酸類、酸化剤によりヨウ素を析出するので、水道水中にある遊離塩素には注意を要する ②〔内服ゼリー〕③薬剤交付時の注意 ⑦アルミ袋のまま保存するよう指導する ④包装のまま服用しないよう指導する ⑤誤用を避けるため、他の容器に移しかえて保存しないよう指導する ⑥小児の手の届かないところに保存するよう指導する ⑥薬剤投与時の注意 ⑦内服用にのみ使用させる ④非常に柔らかいため、開封時にゼリー充填部を持つと内容物が飛び出るおそれがある。必ず切り口の下を持って開封する ⑤開封後は速

やかに服用し、残分は廃棄させる ⑤新生児などゼリーを咀嚼・嚥下しにくい場合は、お湯又はミルクに溶かして服用できる（お湯に入れてかき混ぜると数分で溶解する）。なお、調整後は速やかに服用することとし、2時間以上保存しない 【その他の注意】（保険給付上の注意）：本剤を放射性ヨウ素による甲状腺の内部被曝の予防・低減に使用した場合、保険給付されない 【取扱い上の注意】 ①〔末〕開栓後、光を遮り、湿気を避けて保存する ②〔丸剤〕フィルム包装開封後は湿気を避け、遮光して保存する ③〔内服ゼリー〕 ④高温になる所には保存しない ⑤アルミ袋のまま保存する ⑥上に重い物をのせない ④携帯するときは、折り曲げないよう注意する ⑤ゼリー表面に水分がみられることがあるが、製剤由来のものである 【保存等】 室温保存。有効期間：〔末・内服ゼリー〕3年、〔丸剤〕5年

【薬物動態】 ①排泄：摂取したヨウ素の大部分は腎を経て尿中に、少量が糞便中に排泄。また、唾液、胃液、腸液中に少量が、乳汁中にごく少量が分泌。腎からの排泄はCl⁻と同じだが、Cl⁻の20倍も速い。投与後24時間以内に65～80%が尿中に現れる ②〔内服ゼリー〕その他 臨床薬物動態試験：内服ゼリー32.5mg及び末をそれぞれ1包又は32.5mg（ヨウ化カリウムとして32.5mg）健康成人男子に絶食単回経口投与し、無投与群を含む3群（各群16例、並行群間法）に対し、血漿中総ヨウ素濃度を測定。得られた薬物動態パラメータより、無投与群に対し、内服ゼリー及び末の血漿中総ヨウ素濃度は、有意に上昇することが確認された（AUC_t：血漿中総ヨウ素濃度上昇量-時間曲線下面積、C_{max}：最高血漿中総ヨウ素濃度上昇量。血漿中濃度並びにAUC_t、C_{max}等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある）

	AUC ₀₋₂₄ (μg・hr/L)	C _{max} (μg/L)	T _{max} (hr)	t _{1/2} (hr)
内服ゼリー	10,693.0 ± 1,391.7	1,318 ± 312	1.05 ± 0.75	14.5 ± 2.9
末	11,223.8 ± 1,008.8	1,480 ± 307	0.59 ± 0.31	13.5 ± 3.3
無投与	31.3 ± 29.7	3.7 ± 2.9	-	-

【薬効薬理】 作用機序 ①〔末・丸剤〕本剤は体内でヨウ化アルカリとして分布し、病的組織でヨウ素を遊離。甲状腺機能亢進症では、ヨウ素は3',5'-cyclic AMPを介する甲状腺刺激ホルモンの作用を減弱させ、亢進症状を抑制。ヨウ素は気管支粘膜分泌を促進し去痰作用を現す。更に、梅毒患者の肉芽組織に対する選択的な作用により、第三期梅毒患者のゴム腫の吸収促進に用いる ②放射性ヨウ素の甲状腺ろ胞細胞への取込みを低減させる効果は、高濃度の安定ヨウ素との共存により、血中の放射性ヨウ素の甲状腺ろ胞細胞への取込みと競合することや細胞内へのヨウ素の取込み抑制効果による

【性状】 ヨウ化カリウムは無色もしくは白色の結晶又は白色の結晶性の粉末である。水に極めて溶けやすく、エタノール（95）にやや溶けやすく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。湿った空气中で僅かに潮解する

【保険通知】 平成25年4月30日保医発0430第5号 ヨウ化カリウム丸50mg「日医工」 本製剤は、「甲状腺腫（甲状腺機能亢進症を伴うもの）」、「慢性気管支炎及び喘息に伴う喀痰喀出困難」及び「第三期梅毒」の治療を目的として使用した場合に限り算定できるものであること

平成25年5月2日保医発0502第1号 ヨウ化カリウム「日医工」
本製剤は、「甲状腺腫（ヨード欠乏によるもの及び甲状腺機能亢
進症を伴うもの）」、「慢性気管支炎及び喘息に伴う喀痰喀出困

難」及び「第三期梅毒」の治療を目的として使用した場合に限
り算定できるものであること