# 軽症潰瘍性大腸炎の治療に用いると位置付けられている※薬剤 一覧表

持田製薬株式会社

## ● ブデソニド製剤〔内服薬・外用剤〕

2024年8月現在

### 内服薬 / 錠剤

### コレチメント®錠9mg
**(ブデソニド)**
[2023年11月改訂(第3版)]

**【4. 効能又は効果】**
活動期潰瘍性大腸炎(重症を除く)

**【5. 効能又は効果に関連する注意】**
「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、メサラジン3,600mgを対照とした国内臨床試験で非劣性が検証されていないことを十分に理解した上で、本剤投与の適否を判断すること。

**【6. 用法及び用量】**
通常、成人にはブデソニドとして9mgを1日1回朝経口投与する。

**【7. 用法及び用量に関連する注意】**
本剤投与中は患者の病態を十分観察し、投与開始8週間を目安に本剤の必要性を検討し、漫然と投与を継続しないこと。

9mg

(原寸大)

### 外用剤 / 注腸フォーム剤

### レクタブル®2mg注腸フォーム14回
**(ブデソニド)**
[2021年3月改訂(第1版)]

**【4. 効能又は効果】**
潰瘍性大腸炎(重症を除く)

**【5. 効能又は効果に関連する注意】**
本剤が腸内で到達する範囲は概ねS状結腸部までであり、直腸部及びS状結腸部の病変に対して使用すること。

**【6. 用法及び用量】**
通常、成人には1回あたり1プッシュ(ブデソニドとして2mg)、1日2回直腸内に噴射する。

**【7. 用法及び用量に関連する注意】**
本剤投与中は患者の病態を十分観察し、投与開始6週間を目安に本剤の必要性を検討し、漫然と投与を継続しないこと。

2mg

(縮尺率約38%)

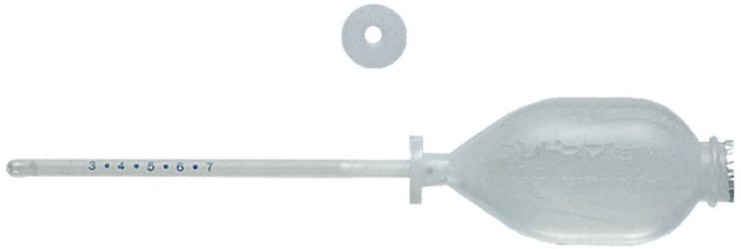
## ● ステロイド外用剤

### 外用剤 / 注腸剤

### プレドネマ®注腸20mg
**(プレドニゾロンリン酸エステルナトリウム)**
[2024年5月改訂(第3版)]

**【4. 効能又は効果】**
潰瘍性大腸炎、限局性腸炎

**【6. 用法及び用量】**
通常、成人は、1回量プレドニゾロンリン酸エステルナトリウムとして22mg(プレドニゾロンリン酸エステルとして20mg)を注腸投与(直腸内注入)する。なお、年齢、症状により適宜増減する。



20mg

(縮尺率約39%)

### 外用剤 / 注腸剤

### ステロネマ®注腸3mg/1.5mg
**(ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム)**
[2022年5月改訂(第2版)]

**【4. 効能又は効果】**
限局性腸炎、潰瘍性大腸炎

**【6. 用法及び用量】**
〈ステロネマ注腸3mg〉
通常成人は、1回1～2個(ベタメタゾンとして3～6mg)を直腸内注入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
〈ステロネマ注腸1.5mg〉
通常成人は、1回1～2個(ベタメタゾンとして1.5～3.0mg)を直腸内注入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

3mg

1.5mg

(縮尺率約35%)

### 外用剤 / 坐剤

### リンデロン®坐剤0.5mg/1.0mg
**(ベタメタゾン)**
[2022年10月改訂(第3版)]

**【4. 効能・効果】**
潰瘍性大腸炎(直腸炎型)

**【6. 用法・用量】**
通常、1日初期投与量0.5～2.0mgを1～2回に分けて直腸内に挿入する。
以後、症状をみながら漸減するが、症状により適宜増減することもある。

0.5mg　1.0mg

(原寸大)

先発医薬品のみ掲載しております(ジェネリック医薬品は除く)　詳細につきましては、各製品の電子添文をご参照ください

※：厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」(久松班)
令和5年度分担研究報告書『潰瘍性大腸炎・クローン病 診断基準・治療指針』令和5年度 改訂版 (令和6年3月31日) p17

2024年8月作成
2024.09. 14444-26 N10/N3 B2 MDC05

# 軽症潰瘍性大腸炎の治療に用いると位置付けられている※薬剤 一覧表

持田製薬株式会社

## 5-ASA(5-アミノサリチル酸)製剤〔内服薬・外用剤〕

2024年8月現在

### 内服薬 / 錠剤

### リアルダ®錠1200mg
**(メサラジン)**
[2023年5月改訂(第3版)]

**[4. 効能又は効果]**
**潰瘍性大腸炎(重症を除く)**

**[6. 用法及び用量]**
通常、成人にはメサラジンとして1日1回2,400mgを食後経口投与する。
活動期は、通常、成人にはメサラジンとして1日1回4,800mgを食後経口投与するが、患者の状態により適宜減量する。

**[7. 用法及び用量に関連する注意]**
**7.1** 1日4,800mgを投与する場合は、投与開始8週間を目安に有効性を評価し、漫然と継続しないこと。
**7.2** 本剤をメサラジン注腸剤又は坐剤と併用する場合には、メサラジンとしての総投与量が増加することを考慮し、特に肝又は腎機能の低下している患者並びに高齢者等への投与に際しては適宜減量するなど、十分に注意すること。併用時に異常が認められた場合には、減量又は中止するなどの適切な処置を行うこと。

1200mg (原寸大)

### 内服薬 / 錠剤

### アサコール®錠400mg
**(メサラジン)**
[2024年1月改訂(第3版)]

**[4. 効能又は効果]**
**潰瘍性大腸炎(重症を除く)**

**[6. 用法及び用量]**
通常、成人にはメサラジンとして1日2,400mgを3回に分けて食後経口投与するが、寛解期には、必要に応じて1日1回2,400mg食後経口投与とすることができる。活動期には、1日3,600mgを3回に分けて食後経口投与する。
なお、患者の状態により適宜減量する。

**[7. 用法及び用量に関連する注意]**
**7.1** 1日3,600mgを、8週間を超えて投与した際の有効性は確立していないため、漫然と投与せず、患者の病態を十分観察し、重症度、病変の広がり等に応じて適宜減量を考慮すること。
**7.2** 本剤をメサラジン注腸剤と併用する場合には、メサラジンとしての総投与量が増加することを考慮し、特に肝又は腎機能の低下している患者並びに高齢者等への投与に際しては適宜減量するなど、十分に注意すること。併用時に異常が認められた場合には、減量又は中止するなどの適切な処置を行うこと。

400mg (原寸大)

### 内服薬 / 錠剤

### サラゾピリン®錠500mg
**(サラゾスルファピリジン)**
[2022年12月改訂(第1版)]

**[4. 効能又は効果]**
**潰瘍性大腸炎、限局性腸炎、非特異性大腸炎**

**[6. 用法及び用量]**
通常1日4~8錠(2~4g)を4~6回に分服する。
症状により初回毎日16錠(8g)を用いても差しつかえない。
この場合3週間を過ぎれば次第に減量し、1日3~4錠(1.5~2g)を用いる。
ステロイド療法を長期間継続した症例については、サラゾピリン4錠(2g)を併用しながら、徐々にステロイドを減量することが必要である。

**[7. 用法及び用量に関連する注意]**
本剤の投与により、軽度の悪心が発現した場合には、半量に減じ、高度の悪心が発現した場合には、2~3日投与を中止後、次第に増量して元の量に戻すこと。

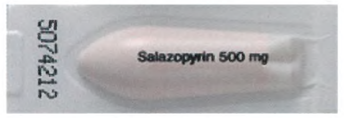
500mg (原寸大)

### 外用剤 / 坐剤

### サラゾピリン®坐剤500mg
**(サラゾスルファピリジン)**
[2022年12月改訂(第1版)]

**[4. 効能又は効果]**
**潰瘍性大腸炎**

**[6. 用法及び用量]**
通常、成人には1回1~2個を1日2回、朝排便後と就寝前に、肛門内に挿入する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。




500mg (原寸大)

### 内服薬 / 錠剤

### ペンタサ®錠250mg/500mg
**(メサラジン)**
[2024年5月改訂(第4版)]

### 内服薬 / 顆粒剤

### ペンタサ®顆粒94%
**(メサラジン)**
[2024年5月改訂(第4版)]

**[4. 効能又は効果]**
**潰瘍性大腸炎(重症を除く)、クローン病**

**[6. 用法及び用量]**
〈潰瘍性大腸炎〉通常、成人にはメサラジンとして1日1,500mgを3回に分けて食後経口投与するが、寛解期には、必要に応じて1日1回の投与とすることができる。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日2,250mgを上限とする。ただし、活動期には、必要に応じて1日4,000mgを2回に分けて投与することができる。通常、小児にはメサラジンとして1日30~60mg/kgを3回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日2,250mgを上限とする。
〈クローン病〉通常、成人にはメサラジンとして1日1,500mg~3,000mgを3回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜減量する。通常、小児にはメサラジンとして1日40~60mg/kgを3回に分けて食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

**[7. 用法及び用量に関連する注意]**
**7.1** 1日4,000mgへの増量は、再燃寛解型で中等症の潰瘍性大腸炎患者(直腸炎型を除く)に対して行うよう考慮すること。
**7.2** 1日4,000mgを、8週間を超えて投与した際の有効性は確立していないため、患者の病態を十分観察し、漫然と1日4,000mgの投与を継続しないこと。
**7.3** 本剤をメサラジン注腸剤又は坐剤と併用する場合には、メサラジンとしての総投与量が増加することを考慮し、特に肝又は腎機能の低下している患者並びに高齢者等への投与に際しては適宜減量するなど、十分に注意すること。併用時に異常が認められた場合には、減量又は中止する等の適切な処置を行うこと。

250mg　500mg (原寸大)

250mg　500mg　1000mg　2000mg (縮尺率約42%)

### 外用剤 / 坐剤

### ペンタサ®坐剤1g
**(メサラジン)**
[2024年5月改訂(第4版)]

**[4. 効能又は効果]**
**潰瘍性大腸炎(重症を除く)**

**[5. 効能又は効果に関連する注意]**
直腸部の炎症性病変に対して使用すること。なお、本剤が腸内で到達する範囲は直腸部に限局されるため、S状結腸より口側の炎症には効果が期待できない。

**[6. 用法及び用量]**
通常、成人には1日1個(メサラジンとして1g)を、直腸内に挿入する。

**[7. 用法及び用量に関連する注意]**
**7.1** 本剤をメサラジン経口剤と併用する場合には、メサラジンとしての総投与量が増加することを考慮し、特に肝又は腎機能の低下している患者並びに高齢者等への投与に際しては、十分に注意すること。併用時に異常が認められた場合には、投与を中止する等の適切な処置を行うこと。

(縮尺率約50%)　(原寸大)

1g

### 外用剤 / 坐剤

### ペンタサ®注腸1g
**(メサラジン)**
[2024年5月改訂(第4版)]

**[4. 効能又は効果]**
**潰瘍性大腸炎(重症を除く)**

**[5. 効能又は効果に関連する注意]**
脾彎曲部より口側の炎症には効果が期待できない。

**[6. 用法及び用量]**
通常、成人には1日1個(メサラジンとして1g)を、直腸内注入する。
なお、年齢、症状により適宜減量する。

**[7. 用法及び用量に関連する注意]**
**7.1** 本剤をメサラジン経口剤と併用する場合には、メサラジンとしての総投与量が増加することを考慮し、特に肝又は腎機能の低下している患者並びに高齢者等への投与に際しては十分に注意すること。併用時に異常が認められた場合には、減量又は中止する等の適切な処置を行うこと。

1g (縮尺率約18%)

先発医薬品のみ掲載しております(ジェネリック医薬品は除く)　詳細につきましては、各製品の電子添文をご参照ください

※:厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」(久松班)
令和5年度分担研究報告書『潰瘍性大腸炎・クローン病 診断基準・治療指針』令和5年度 改訂版(令和6年3月31日) p17