

**2016年4月改訂(第12版)

*2014年1月改訂

日本標準商品分類番号

872329

胃炎・胃潰瘍治療剤

**日本薬局方 テプレノンカプセル

セルベックス[®]カプセル50mg

セルベックス[®]細粒10% Selbex[®]

〈テプレノン製剤〉

	カプセル50mg	細粒10%
承認番号	15900AMZ01060000	15900AMZ01061000
薬価収載	1984年11月	1984年11月
販売開始	1984年12月	1984年12月
再審査結果	1991年12月	
効能追加	1988年8月	

*〔貯 法〕 室温保存

細粒バラ包装はボトル開栓後、又はアルミ袋開封後光を遮り保存すること。(光により含量が低下することがある。)

〔使用期限〕 外箱又はラベルに表示の使用期限内に使用すること。

〔注 意〕 「取扱い上の注意」の項参照

【組成・性状】

1. 組成

カプセル50mg：本剤は、1カプセル中にテプレノン50mgを含有する上半分は灰青緑色不透明、下半分は淡橙色不透明な硬カプセル剤である。添加物として黄色5号、含水二酸化ケイ素、グリシン、青色1号、ゼラチン、タルク、トウモロコシデンプン、トコフェロール、マクロゴール6000、D-マンニトール、ラウリル硫酸ナトリウムを含有する。

細粒 10%：本剤は、1g中にテプレノン100mgを含有する白色～帯黄白色の細粒剤である。添加物として含水二酸化ケイ素、タルク、トコフェロール、乳糖水和物、ヒドロキシプロピルセルロース、D-マンニトールを含有する。

2. 製剤の性状

販売名	剤形 識別コード	外 形	性 状
セルベックス カプセル50mg	硬カプセル剤		カプセル 上半分：灰青緑色不透明 下半分：淡橙色不透明
	SX50E	全長(mm)・質量(mg)・号数 14.3 160 4	内容物 白色～帯黄白色の粒及び粉末
セルベックス 細粒10%	細粒剤		白色～帯黄白色

【効能・効果】

- 下記疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善
急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期
- 胃潰瘍

【用法・用量】

カプセル50mg：通常成人、3カプセル(テプレノンとして150mg)を1日3回に分けて食後に経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

細粒 10%：通常成人、細粒1.5g(テプレノンとして150mg)を1日3回に分けて食後に経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

【使用上の注意】

1. 副作用

総症例10,914例中、52例(0.48%)の副作用が報告されている。(再審査終了時)

(1) 重大な副作用(頻度不明)

肝機能障害、黄疸 AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GTP、Al-Pの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、異常が認められた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。

(2) その他の副作用

	0.1～5%未満	0.1%未満	頻度不明
消化器		便秘、下痢、嘔気、口渇、腹痛、腹部膨満感	
肝臓	AST(GOT)、ALT(GPT)の上昇		
精神神経系		頭痛	
過敏症 ^{注)}		発疹、掻痒感	
その他		総コレステロールの上昇、眼瞼の発赤・熱感	血小板減少

注) このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

2. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなど注意すること。

3. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、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こと。

〔妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。〕

4. 小児等への投与

小児に対する安全性は確立していない(使用経験が少ない)。

5. 適用上の注意

薬剤交付時(カプセル)

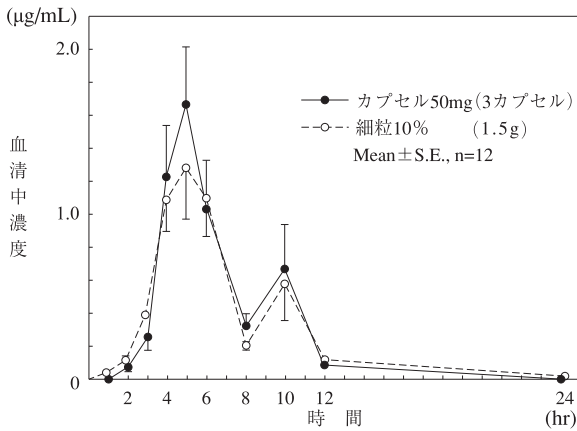
PTP包装の薬剤はPTPシートから取り出して服用するよう指導すること。(PTPシートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜に刺入し、更には穿孔をおこして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている)

(裏面につづく)

【薬物動態】

1. 血中濃度

健康成人男子12名に本剤3カプセル、又は細粒1.5g（テプレノンとして150mg^{注1}）をクロスオーバー法で食後単回経口投与したときのテプレノン平均血清中濃度推移を下図に示した。また、カプセル及び細粒投与時における最高血清中濃度（ C_{max} ）、血清中濃度-時間曲線下面積（ AUC_{0-32} ）を以下に示した。なお、両剤形の C_{max} 及び AUC_{0-32} に有意な差は認められなかった。



テプレノン150mg^{注1}の単回経口投与時の平均血清中濃度

テプレノン150mg^{注1}の単回経口投与時の薬物動態パラメータ

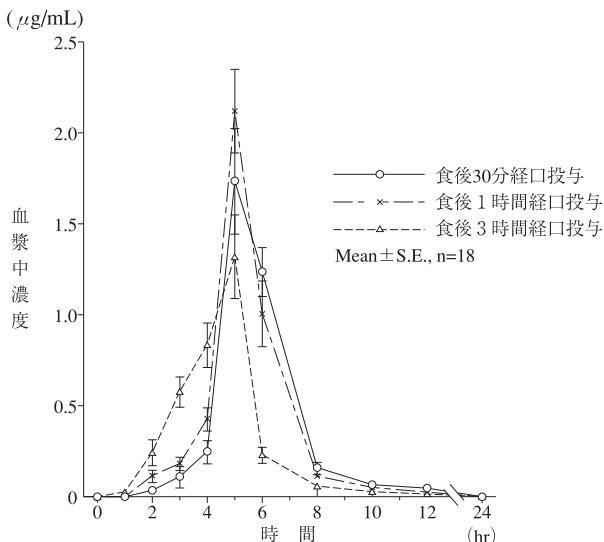
剤形	AUC_{0-32} ($\mu\text{g}\cdot\text{hr}/\text{mL}$)	C_{max} ($\mu\text{g}/\text{mL}$)
カプセル50mg (3カプセル)	7.831 ± 0.822	2.195 ± 0.312
細粒10% (1.5g)	7.055 ± 0.657	1.919 ± 0.253

(Mean ± S. E., n = 12)

注) 150mg単回経口投与は承認外用量である。

2. 食事効果

健康成人男子（18名）に本剤3カプセル（テプレノンとして150mg^{注1}）をクロスオーバー法で食後30分、1時間及び3時間に経口投与し、血漿中濃度を測定し、下図及び下表に示した。血漿中濃度曲線下面積（AUC）は食後30分投与を100%とすると、食後1時間投与では変化なく、食後3時間投与では約23%低下した。(1)



テプレノン150mg^{注1}単回投与後の血漿中テプレノン濃度

テプレノンの薬物動態パラメータ

	AUC_{0-24} ($\mu\text{g}\cdot\text{hr}/\text{mL}$)	C_{max} ($\mu\text{g}/\text{mL}$)	t_{max} (hr)
食後30分	4.768 ± 1.368	2.087 ± 1.041	5.4 ± 0.5
食後1時間	4.858 ± 1.434	2.274 ± 0.930	5.1 ± 0.6
食後3時間	3.671 ± 1.296	1.562 ± 0.852	4.3 ± 0.9

(Mean ± S. D., n = 18)

注) 150mg単回経口投与は承認外用量である。

【臨床成績】

臨床効果

- 急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期を対象とした二重盲検比較試験において、本剤の有用性が認められた。本剤の胃炎に対する全体的な有効率は68.6% (448/653) であった。(2)
- 胃潰瘍に対する本剤の有効率は81.0% (438/541) であった。また二重盲検比較試験において高齢者の潰瘍、大型潰瘍及び再発潰瘍などの潰瘍症例に対して、有用性が認められた。(3)

【薬効薬理】

1. 抗潰瘍作用

ラットを用いた各種実験潰瘍（寒冷拘束ストレス、インドメタシン、アスピリン、プレドニゾロン、レセルピン、酢酸、焼灼、アスピリン-寒冷拘束ストレス）、各種実験胃粘膜病変（塩酸、アスピリン、エタノール、放射線）で、それぞれに強い抗潰瘍作用、胃粘膜病変改善作用が確認されている。(4)(5)(6)(7)

更に、ラットを用いた実験で、活性酸素が関与していると考えられるcompound48/80、血小板活性化因子（PAF）による胃粘膜障害を抑制することも確認されている。(8)(9)

2. 胃粘液増加作用

・ラット由来の培養胃粘膜上皮細胞において粘液の合成・分泌を促進する。(10)

・ラットにおいて粘液を分泌する表層粘液細胞、頸細胞に分布し、これら由来の粘液量を増加させる。(11)(12)

・ラットにおいて胃粘膜の再生・防御の主要因子である高分子糖蛋白、モルモットにおいてリン脂質の生合成酵素活性を高め、ラット及びヒトにおいてこれらの合成・分泌を促進する。(13)(14)(15)(16)

更に胃粘液中へ重炭酸塩の分泌を高めることもラット、ウサギで確認されている。(17)

3. 熱ショック蛋白（HSP）誘導による細胞保護作用

モルモットにおいて、胃粘膜細胞内のHSP60、70、90を誘導し、細胞保護作用を示すことが確認されている。(18)

4. 胃粘膜プロスタグランジン増加作用

ラットにおいて胃粘膜プロスタグランジン E_2 、 I_2 含量を増加させる。その機序としてはプロスタグランジン生合成酵素活性を高めることがラットで確認されている。(19)(20)

5. 胃粘膜血流増加並びに改善作用

ヒトにおいて胃粘膜血流を増加させる。ラットにおいて水浸拘束ストレスによる胃粘膜血流の低下を改善する。(21)(22)

6. 胃粘膜保護作用

ラットにおいてエタノールによる胃粘膜障害を抑制する。(23)

健康成人男子においてエタノール負荷による胃粘膜障害を抑制する。(24)

7. 胃粘膜増殖帯細胞の恒常性維持作用

マウスにおいてヒドロコチゾンによる胃粘膜増殖帯細胞の増殖能の低下を改善し、胃粘膜細胞増殖帯の恒常性を保つ。(25)

ラット酢酸潰瘍において胃粘膜新生能を賦活して欠損胃粘膜の修復を促進する。(26)

8. 脂質過酸化抑制作用

ラットにおいて熱傷ストレス負荷による胃粘膜障害を抑制すると同時に胃粘膜中の過酸化脂質の増加を抑制する。(27)

【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：テプレノン (Teprenone)

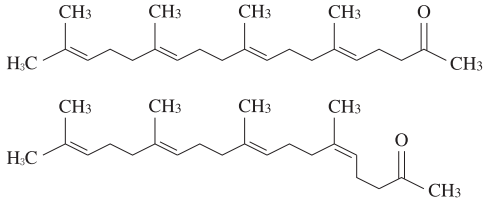
化学名：(5E, 9E, 13E)-6, 10, 14, 18-Tetramethylnonadeca-5, 9, 13, 17-tetraen-2-one
(5Z, 9E, 13E)-6, 10, 14, 18-Tetramethylnonadeca-5, 9, 13, 17-tetraen-2-one

本品はモノシス体及びオールトランス体からなり、その比は約2：3である。

分子式：C₂₃H₃₈O

分子量：330.55

構造式：



物理化学的性状：

テプレノンは無色～微黄色澄明の油状の液で、わずかに特異なおいがある。

本品はエタノール (99.5)、酢酸エチル又はヘキササンと混和する。

本品は水にほとんど溶けない。

本品は空気によって酸化され、徐々に黄色となる。

屈折率： n_D^{20} ：1.485～1.491

比重： d_4^{20} ：0.882～0.890

【取扱い上の注意】

細粒剤は、合成ケイ酸アルミニウムとの配合により、次第に黄変し、含量が低下するので配合剤とせず、組み合わせ剤とすること。

【包装】

**日本薬局方 テプレノンカプセル

セルベックスカプセル50mg……………100カプセル(PTP)
210カプセル(PTP21C×10)
500カプセル(バラ)・1,000カプセル(PTP)
1,050カプセル(PTP21C×50)
3,000カプセル(PTP・バラ)
3,150カプセル(PTP21C×150)

セルベックス細粒10%……………100g
105g(分包0.5g×3×70)・500g
630g(分包0.5g×3×420)・1kg
3kg・3.15kg(分包0.5g×3×2,100)・5kg

【主要文献】

文献請求番号

- ① 長谷川二郎ら：消化器科, 7, 740 (1987) SLX-0146
- ② 岩越一彦ら：基礎と臨床, 20, 8261 (1986) SLX-0124
- ③ 芦沢真六ら：Prog. Med., 3 (S.), 1169 (1983) SLX-0019
- ④ Murakami, M. et al. : Arzneim. Forsch., 31, 799 (1981) SLX-0061
- ⑤ Murakami, M. et al. : Jpn. J. Pharmacol., 32, 921 (1982) SLX-0049
- ⑥ 村上 学ら：消化器科, 7, 613 (1987) SLX-0150
- ⑦ 渡辺敦光ら：消化器科, 7, 623 (1987) SLX-0152
- ⑧ 小林 隆ら：Ulcer Research, 21, 66 (1994) SLX-0287
- ⑨ 佐藤泰男ら：Prog. Med., 12, 583 (1992) SLX-0231
- ⑩ Terano, A. et al. : Digestion, 33, 206 (1988) SLX-0184
- ⑪ 中村正彦ら：Prog. Med., 10, 561 (1990) SLX-0202

⑫ 滝内比呂也ら：臨牀と研究,

70, 3666 (1993) SLX-0275

⑬ 内田秀一ら：医学のあゆみ,

143, 605 (1987) SLX-0140

⑭ 西崎 朗ら：日本消化器病学会雑誌,

87, 2352 (1990) SLX-0211

⑮ Oketani, K. et al. : Jpn. J. Pharmacol.,

33, 593 (1983) SLX-0051

⑯ 青野 充ら：日本消化器病学会雑誌,

81 (S), 2389 (1984) SLX-0187

⑰ Pappas, T. N. et al. : Gastroenterology,

90, 1578 (1986) SLX-0188

⑱ Hirakawa, T. et al. : Gastroenterology,

111, 345 (1996) SLX-0331

⑳ 荒川哲男ら：抗分泌薬時代における

粘膜保護薬テプレノン療法の意義-

メデイカルトリビューン, 70 (1988) SLX-0189

㉑ 松田泰行ら：基礎と臨床, 23, 6823 (1989) SLX-0195

㉒ 福澤邦康ら：新薬と臨床, 43, 321 (1994) SLX-0285

㉓ 中村紀夫ら：臨牀と研究, 61, 1533 (1984) SLX-0102

㉔ Terano, A. et al. : Digestion, 35, 182 (1986) SLX-0185

㉕ Arakawa, T. et al. : Digestion,

39, 111 (1988) SLX-0177

㉖ 村上 学ら：日本薬理学雑誌,

79, 591 (1982) SLX-0054

㉗ Kohli, Y. et al. : 京都府立医科大学雑誌,

100, 637 (1991) SLX-0220

㉘ 竹村俊樹ら：臨床薬理,

20, 97 (1989) SLX-0182

**【文献請求先】

EAファーマ株式会社

くすり相談

〒104-0042 東京都中央区入船二丁目1番1号

☎ 0120-917-719

製造販売元



エーザイ株式会社
東京都文京区小石川4-6-10

**販売元



EAファーマ株式会社
東京都中央区入船二丁目1番1号

A39720-3

