

尿酸排泄薬  
ベンズブロマロン錠  
劇薬、処方箋医薬品<sup>注)</sup>

貯法：室温保存  
有効期間：3年

ベンズブロマロン錠25mg「NM」  
ベンズブロマロン錠50mg「NM」

Benzbromarone Tablets "NM"

	25mg	50mg
承認番号	23000AMX00892000	23000AMX00893000
販売開始	1987年10月	1984年7月

注) 注意－医師等の処方箋により使用すること

### 1. 警告

- 劇症肝炎等の重篤な肝障害が主に投与開始6ヶ月以内に発現し、死亡等の重篤な転帰に至る例も報告されているので、投与開始後少なくとも6ヶ月間は必ず、定期的に肝機能検査を行うこと。また、患者の状態を十分観察し、肝機能検査値の異常、黄疸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。[8.2、11.1.1参照]
- 副作用として肝障害が発生する可能性があることをあらかじめ患者に説明するとともに、食欲不振、悪心・嘔吐、全身倦怠感、腹痛、下痢、発熱、尿濃染、眼球結膜黄染等があらわれた場合には、本剤の服用を中止し、直ちに受診するよう患者に注意を行うこと。[8.2、11.1.1参照]

### 2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）







- 肝障害のある患者 [8.1、9.3参照]
- 腎結石を伴う患者 [尿中尿酸排泄量の増大により、腎結石の症状を悪化させるおそれがある。]
- 高度の腎機能障害のある患者 [9.2.1参照]
- 妊婦又は妊娠している可能性のある女性 [9.5参照]
- 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 3. 組成・性状

#### 3.1 組成

販売名	ベンズブロマロン錠 25mg「NM」	ベンズブロマロン錠 50mg「NM」
有効成分	1錠中 ベンズブロマロン 25.0mg	1錠中 ベンズブロマロン 50.0mg
添加剤	乳糖水和物、カルメロースカルシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、ステアリン酸マグネシウム	乳糖水和物、パレイシヨデンブ、結晶セルロース、カルメロースカルシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、ステアリン酸マグネシウム

#### 3.2 製剤の性状

販売名	ベンズブロマロン錠 25mg「NM」	ベンズブロマロン錠 50mg「NM」	
性状・剤形	白色の素錠である。	白色の割線入りの素錠である。	
外形	表面		
	裏面		
	側面		
大きさ	直径 約 6.5mm 厚さ 約 2.2mm	直径 約 7.0mm 厚さ 約 2.4mm	
質量	約 100mg	約 120mg	
識別コード	TKS 258	TKS 257	

### 4. 効能・効果

下記の場合における高尿酸血症の改善  
痛風、高尿酸血症を伴う高血圧症

### 6. 用法・用量

〈ベンズブロマロン錠 25mg「NM」〉

#### 痛風

通常成人1日1回1錠または2錠（ベンズブロマロンとして25mgまたは50mg）を経口投与し、その後維持量として1回2錠を1日1～3回（ベンズブロマロンとして50～150mg）経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

#### 高尿酸血症を伴う高血圧症

通常成人1回2錠を1日1～3回（ベンズブロマロンとして50～150mg）経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

〈ベンズブロマロン錠 50mg「NM」〉

#### 痛風

通常成人1日1回1/2錠または1錠（ベンズブロマロンとして25mgまたは50mg）を経口投与し、その後維持量として1回1錠を1日1～3回（ベンズブロマロンとして50～150mg）経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

#### 高尿酸血症を伴う高血圧症

通常成人1回1錠を1日1～3回（ベンズブロマロンとして50～150mg）経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

### 8. 重要な基本的注意

- 投与開始前に肝機能検査を実施し、肝障害のないことを確認すること。[2.1、9.3参照]
- 本剤の投与にあたっては、重篤な肝障害が主に投与開始6ヶ月以内に発現しているため、投与開始後少なくとも6ヶ月間は必ず定期的な検査を行うこと。また、投与開始後6ヶ月以降も定期的に肝機能検査を行うこと。[1.1、1.2、11.1.1参照]
- 急性痛風発作がおさまるまで、本剤の投与を開始しないこと。
- 本剤の血中尿酸低下作用は著しく、本剤の投与初期に痛風発作を誘発することがある。
- 尿が酸性の場合、患者に尿酸結石及びこれに由来する血尿、腎仙痛等の症状を起しやすいため、これを防止するため、水分の摂取による尿量の増加及び尿のアルカリ化をはかること。  
なお、この場合には、患者の酸・塩基平衡に注意すること。

### 9. 特定の背景を有する患者に関する注意

#### 9.2 腎機能障害患者

##### 9.2.1 高度の腎機能障害のある患者

投与しないこと。効果が期待できないことがある。[2.3参照]

##### 9.3 肝機能障害患者

投与しないこと。肝障害を悪化させることがある。[2.1、8.1参

ベンズブロマロン錠「NM」(2)

照]

9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと。動物実験で催奇形作用が報告されている。[2.4 参照]

9.6 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こと。

9.7 小児等

小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

9.8 高齢者

減量するなど注意すること。一般に生理機能が低下している。

10. 相互作用

本剤は、主として肝代謝酵素 CYP2C9 によって代謝される<sup>1)</sup>。また、CYP2C9 の阻害作用をもつ<sup>1)</sup>。[16.4.1 参照]

10.2 併用注意 (併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
クマリン系抗凝血薬 ワルファリン	クマリン系抗凝血薬の作用を増強することがあるので、プロトロンビン時間を測定するなど観察を十分に行い、注意すること。	本剤は、CYP2C9 を阻害するため、CYP2C9 によって代謝されるクマリン系抗凝血薬の血中濃度を上昇させるなどの機序が考えられる。
抗結核薬 ピラジナミド	本剤の効果が減弱することがある。	ピラジナミドが腎尿管における尿酸の分泌を抑制することが知られているため、本剤の効果が減弱することが考えられる。
サリチル酸製剤 アスピリン等	本剤の効果が減弱することがある。	サリチル酸製剤は尿酸の排泄を抑制することが知られているため、本剤の効果が減弱することが考えられる。

11. 副作用

次の副作用があらわ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投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

11.1 重大な副作用

11.1.1 重篤な肝障害 (頻度不明)

劇症肝炎等の重篤な肝障害、黄疸があらわれることがある。[1.1、1.2、8.2 参照]

なお、使用実態下における安全性および有効性に関する調査において、肝障害 (重篤症例) の発現頻度は 0.09% であった [4,659 例中 4 例]<sup>2)</sup>。

11.2 その他の副作用

種類\頻度	0.1%以上	0.1%未満	頻度不明
過敏症	そう痒感、発疹、蕁麻疹	顔面発赤、紅斑	光線過敏症
肝臓	AST 上昇、ALT 上昇	AlP 上昇	黄疸
消化器	胃部不快感、胃腸障害、下痢、軟便、胸やけ	胃痛、腹痛、悪心、口内の荒れ	
その他		浮腫、心窩部不快感、頭痛	

14. 適用上の注意

14.1 薬剤交付時の注意

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へ刺入し、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ある。

15. その他の注意

15.2 非臨床試験に基づく情報

ラットに長期間経口投与 (50mg/kg/day (臨床用量の約 17 倍)、104 週間) したところ、肝細胞癌が発生したとの報告がある。

16. 薬物動態

16.1 血中濃度

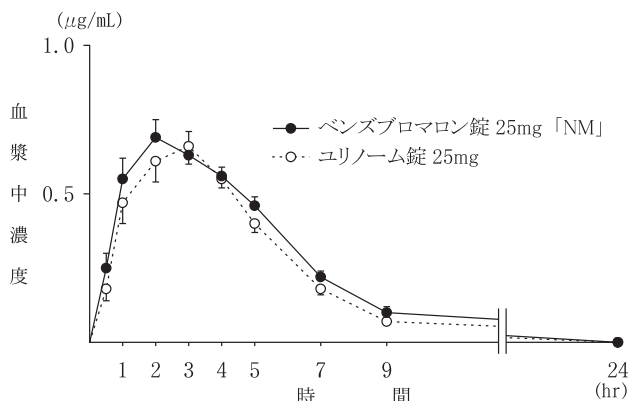
16.1.1 生物学的同等性試験

ベンズブロマロン錠 25mg 「NM」とユリノーム錠 25mg を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠 (ベンズブロマロンとして 25mg) 健康成人男子に絶食単回経口投与して、血漿中未変化体濃度を測定した。得られた薬物動態パラメータ (AUC、C<sub>max</sub>) について統計解析を行った結果、両剤の生物学的同等性が確認された<sup>3)</sup>。

薬物動態パラメータ

	AUC <sub>0-24hr</sub> (μg・hr/mL)	C <sub>max</sub> (μg/mL)	T <sub>max</sub> (hr)
ベンズブロマロン錠 25mg 「NM」	4.40±0.17	0.80±0.04	2.7±0.3
ユリノーム錠 25mg	3.83±0.24	0.75±0.05	3.0±0.2

(平均値±標準誤差、20 例)



血漿中濃度並びに AUC、C<sub>max</sub> 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。

16.4 代謝

16.4.1 in vitro 試験の成績 [10. 参照]

- (1) ヒト P450 発現系マイクロゾームを用いた in vitro 試験において、ベンズブロマロンは主に CYP2C9 によって代謝された<sup>1)</sup>。
- (2) ヒト肝マイクロゾームを用いた in vitro 阻害実験の結果、ベンズブロマロンは主に CYP2C9 を阻害した<sup>1)</sup>。

18. 薬効薬理

18.1 作用機序

尿酸排泄促進薬。尿管における尿酸の再吸収を阻害して尿酸排泄を促進する。この作用は尿酸に選択的である<sup>4)</sup>。

19. 有効成分に関する理化学的知見

一般的名称：ベンズブロマロン

(Benzbromarone) (JAN) [日局]

化学名：3, 5-Dibromo-4-hydroxyphenyl 2-ethylbenzo[*b*]furan-3-yl ketone

分子式：C<sub>17</sub>H<sub>12</sub>Br<sub>2</sub>O<sub>3</sub>

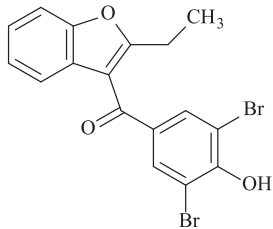
分子量：424.08

性状：白色～淡黄色の結晶性の粉末である。

N,N-ジメチルホルムアミドに極めて溶けやすく、アセトンに溶けやすく、エタノール (99.5) にやや溶けにくく、水にほとんど溶けない。

希水酸化ナトリウム試液に溶ける。

化学構造式：



融点：149～153℃

**20. 取扱い上の注意**

光によって着色するため、アルミピロー包装開封後は遮光して保存すること。

**22. 包装**

〈ベンズブロマロン錠 25mg 「NM」〉

100錠 [10錠 (PTP) ×10]

1000錠 [10錠 (PTP) ×100]

〈ベンズブロマロン錠 50mg 「NM」〉

100錠 [10錠 (PTP) ×10]

1000錠 [10錠 (PTP) ×100]

**23. 主要文献**

- 1) 及川寿浩ほか: 新薬と臨床. 2004; 53 (6) : 682-691
- 2) 及川寿浩ほか: 痛風と核酸代謝. 2011; 35 (1) : 19-30
- 3) 社内資料: 25mg 製剤の生物学的同等性試験 (NM0019)
- 4) 第十八改正日本薬局方解説書. 東京: 廣川書店; 2021. C-5345-5349

**\*24. 文献請求先及び問い合わせ先**

ヴィアトリス製薬合同会社 メディカルインフォメーション部  
〒106-0041 東京都港区麻布台一丁目3番1号  
フリーダイヤル 0120-419-043

**26. 製造販売業者等****26.1 製造販売元**

シオノギファーマ株式会社  
大阪府摂津市三島2丁目5番1号

**\*26.2 販売元**

ヴィアトリス製薬合同会社  
東京都港区麻布台一丁目3番1号