

イクスタンジカプセル 40mg について

平成 26 年 5 月
大阪府泌尿器科審査委員一同

平成 26 年 5 月に発売されますイクスタンジカプセル 40mg について審査上の注意点を公表します。

尚、発売後の EBM によっては変更になることもあります。その節は改めて公表いたします。

【効能・効果】

去勢抵抗性前立腺癌

平成 26 年 5 月 8 日現在、去勢抵抗性前立腺癌という傷病名コードはありません。26 年 6 月に新規追加になる予定です。5 月診療分のレセプトには去勢抵抗性前立腺癌と記載して下さい。新規傷病名ですが、開始日を 5 月に遡って記載していただいて結構です。

【用法・用量】

1 日 1 回 160mg 経口投与

新薬のため最大 14 日処方です。(新発売後 1 年間)

【用法・用量に関連する使用上の注意】

外科的又は内科的去勢術を併用していること。

【去勢抵抗性前立腺癌の診断について】

各医師の判断に委ねます。日本でもヨーロッパでもどちらの基準を用いても結構です。

【効能・効果に関連する使用上の注意】

化学療法未治療に対しては認めない。

【使用上の注意】・【薬物動態】・【臨床成績】等 添付文書をよく読んでご使用下さい。

以上