

貯 法：室温保存  
有効期間：2年

	チモプトールXE点眼液0.25%	チモプトールXE点眼液0.5%
承認番号	21800AMX10334	21800AMX10335
販売開始	1999年11月	

## 持続性 緑内障・高眼圧症治療剤

チモロールマレイン酸塩持続性点眼液

# チモプトール®XE点眼液0.25%

# チモプトール®XE点眼液0.5%

TIMOPTOL®XE ophthalmic solution

Santen

## 2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)

- 2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- 2.2 気管支喘息又はその既往歴のある患者、気管支痙攣又は重篤な慢性閉塞性肺疾患のある患者[喘息発作の誘発・増悪がみられるおそれがある。][11.1.2参照]
- 2.3 コントロール不十分な心不全、洞性徐脈、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)又は心原性ショックのある患者[これらの症状を増悪させるおそれがある。][11.1.3参照]

## 3. 組成・性状

### 3.1 組成

販売名	チモプトールXE点眼液0.25%	チモプトールXE点眼液0.5%
有効成分	1mL中 チモロールマレイン酸塩 3.42mg (チモロールとして 2.5mg)	1mL中 チモロールマレイン酸塩 6.84mg (チモロールとして 5.0mg)
添加剤	ジェランガム、トロメタモール、ベンゾドデシニウム臭化物、D-マンニトール	

### 3.2 製剤の性状

販売名	チモプトールXE点眼液0.25%	チモプトールXE点眼液0.5%
pH	6.5~7.5	
浸透圧比	0.9~1.1	
性状	無色~わずかに白色を帯びた、わずかに粘性のある無菌水性点眼剤	

## 4. 効能・効果

緑内障、高眼圧症

## 6. 用法・用量

通常、0.25%製剤を1回1滴、1日1回点眼する。

なお、十分な効果が得られない場合は0.5%製剤を用いて1回1滴、1日1回点眼する。

## 8. 重要な基本的注意

- 8.1 全身的に吸収される可能性があり、β-遮断剤全身投与時と同様の副作用があらわれることがあるので、留意すること。
- 8.2 縮瞳剤から本剤投与に切り替える場合、縮瞳作用の消失に伴い、屈折調整を必要とすることがある。また、閉塞隅角緑内障に本剤を単独使用し眼圧上昇を来した例が報告されてい

るので、閉塞隅角緑内障への使用に際しては縮瞳剤との併用が必要である<sup>1)</sup>。

## 9. 特定の背景を有する患者に関する注意

### 9.1 合併症・既往歴等のある患者

#### 9.1.1 肺高血圧による右心不全のある患者

肺高血圧症による右心不全の症状を増悪させるおそれがある。[11.1.3参照]

#### 9.1.2 うっ血性心不全のある患者

うっ血性心不全の症状を増悪させるおそれがある。[11.1.3参照]

#### 9.1.3 糖尿病性ケトアシドーシス及び代謝性アシドーシスのある患者

アシドーシスによる心筋収縮力の抑制を増強させるおそれがある。

#### 9.1.4 コントロール不十分な糖尿病のある患者

血糖値に注意すること。低血糖症状をマスクすることがある。

### 9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性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。器官形成期のラットに500mg/kg/dayを経口投与した試験で骨化遅延が、マウスに1,000mg/kg/day、ウサギに200mg/kg/dayを経口投与した試験で死亡胎児数の増加が認められている。

### 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。ヒト母乳中へ移行することがある。

### 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

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CYP2D6によって代謝される。[16.4参照]

### 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
オミデナパグ イソプロピル	結膜充血等の眼炎症性副作用の発現頻度の上昇が認められている。	機序不明
アドレナリン ジピペフリン塩酸塩	散瞳作用が助長されたとの報告がある。	機序不明

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
カテコールアミン枯 渇剤： レセルピン等	交感神経系に対し、 過剰の抑制を来すこ とがあり、低血圧、 徐脈を生じ、眩暈、 失神、起立性低血圧 を起こすことがある。	カテコールアミン の枯渇を起こす薬 剤は、β-遮断作用 を相加的に増強す る可能性がある。
β-遮断剤(全身投与)： アテノロール プロプラノロール 塩酸塩 メトプロロール酒 石酸塩	眼圧下降あるいはβ- 遮断剤の全身的な作 用が増強されること がある。	作用が相加的にあ らわれることがあ る。
カルシウム拮抗剤： ベラパミル塩酸塩 ジルチアゼム塩酸 塩	房室伝導障害、左室 不全、低血圧を起こ すおそれがある。	相互に作用が増強 される。
ジギタリス製剤： ジゴキシン ジギトキシン	心刺激伝導障害(徐 脈、房室ブロック等) があらわれるおそれ がある。	相加的に作用(心刺 激伝導抑制作用)を 増強させる。
CYP2D6阻害作用を 有する薬剤： キニジン硫酸塩水 和物 選択的セロトニン 再取り込み阻害剤	β-遮断作用(例えば 心拍数減少、徐脈) が増強するとの報告 がある。	これらの薬剤は本 剤の代謝酵素であ るP450(CYP2D6) を阻害し、本剤の 血中濃度が上昇す る可能性がある。

## 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 眼類天疱瘡(頻度不明)

結膜充血、角膜上皮障害、乾性角結膜炎、結膜萎縮、睫毛内反、眼瞼眼球癒着等があらわれることがある。

#### 11.1.2 気管支痙攣、呼吸困難、呼吸不全(いずれも頻度不明)

β-受容体遮断による気管支平滑筋収縮作用により、気管支痙攣、呼吸困難、呼吸不全があらわれることがある。[2.2参照]

#### 11.1.3 心ブロック、うっ血性心不全、心停止(いずれも頻度不明)

β-受容体遮断による陰性変時・変力作用により、心ブロック、うっ血性心不全、心停止があらわれることがある。[2.3、9.1.1、9.1.2参照]

#### 11.1.4 脳虚血、脳血管障害(いずれも頻度不明)

#### 11.1.5 全身性エリテマトーデス(頻度不明)

### 11.2 その他の副作用

	5%以上	1~5%未満	1%未満	頻度不明
眼	灼熱感・かゆみ・異物感等の眼刺激症状	霧視・視力低下等の視力障害、角膜炎・角膜びらん・角膜上皮障害等の角膜障害、結膜充血、眼乾燥感	眼痛、眼瞼下垂、結膜浮腫、眼瞼浮腫、濾胞性結膜炎、眼脂、羞明	角膜知覚低下、複視、結膜炎、眼底黄斑部の浮腫・混濁 <sup>注1)</sup>
循環器			動悸、徐脈等の不整脈、低血圧	失神、浮腫、レイノー現象、四肢冷感
精神神経系			頭痛、めまい、不眠	抑うつ、重症筋無力症の増悪、悪夢、感覚異常
消化器			悪心	下痢、消化不良、腹痛、口渇

	5%以上	1~5%未満	1%未満	頻度不明
その他			不快、倦怠感	脱力感、耳鳴、筋肉痛、胸部圧迫感、発疹、咳

※副作用の項に記載の頻度は、本剤及びチモプトール点眼液の臨床試験結果のうち、発現頻度の高い方の値に基づく。

注1)無水晶体眼又は眼底に病変のある患者等に長期連用した場合

## 14. 適用上の注意

### 14.1 薬剤交付時の注意

患者に対し以下の点に注意するよう指導すること。

- ・点眼前にキャップをしたまま点眼容器を下に向け、1回振ること(何回も振る必要はない)。
- ・薬液汚染防止のため、点眼のとき、容器の先端が直接目に触れないように注意すること。
- ・患眼を開瞼して結膜嚢内に点眼し、1~5分間閉瞼して涙嚢部を圧迫させた後、開瞼すること。
- ・他の点眼剤を併用する場合には、本剤を最後に点眼すること。その際、少なくとも10分以上間隔をあけること。やむを得ず本剤点眼後に他の点眼剤を使用する場合には、ゲル化した点眼液が他の点眼剤の吸収を妨げるおそれがあるので、十分な間隔をあけてから点眼すること。
- ・点眼直後、製剤の特徴として眼の表面で涙液と接触することにより点眼液がゲル化し、霧視又はべたつきが数分間持続することがあること。
- ・遮光して保存すること。

## 16. 薬物動態

### 16.1 血中濃度

- ・健康成人に0.5%チモロールマレイン酸塩点眼液を1滴点眼し、クロスオーバー法により点眼後、涙嚢部圧迫処置の有無(n=20)及び閉瞼処置の有無(n=16)による1時間後の平均血漿中濃度を比較検討した。その結果、平均血漿中濃度は涙嚢部圧迫処置群、無処置群では、各々0.41ng/mL、1.28ng/mLで、閉瞼処置群、無処置群では、各々0.46ng/mL、1.34ng/mLを示し、これらの処置による血漿中移行抑制が有意に認められた<sup>2)</sup>(外国人データ)。
- ・健康成人男性(6例)に0.5%の本剤(1日1回点眼)又はチモプトール点眼液0.5%(1日朝夕の2回点眼)をクロスオーバー法により8日間点眼した後の最高血漿中濃度の平均は、本剤では0.28ng/mL、チモプトール点眼液では朝夕それぞれ0.46ng/mL及び0.35ng/mLであった(外国人データ)。

### 16.3 分布

- ・ヒト血漿に<sup>14</sup>C-チモロールを加えて5~100ng/mL濃度で限外濾過法により測定したタンパク結合率は約60%であった。
- ・白色ウサギに<sup>14</sup>C-チモロールマレイン酸塩を点眼したとき、角膜、虹彩、毛様体、前房水などに高濃度に分布するが、水晶体、視神経、血漿などへの分布は少ないことが認められた。一方、有色ウサギでは、メラニン色素を含まない組織での分布は白色ウサギと同等であるが、メラニン色素を含む虹彩、毛様体、網脈絡膜には高濃度に分布することが認められた<sup>3)</sup>。
- ・白色ウサギに0.5%の本剤及び0.5%チモロールマレイン酸塩点眼液(粘稠剤を含まない点眼液)を点眼したとき、本剤点眼後の角膜、前房水及び虹彩・毛様体中のチモロール濃度はいずれの測定時点においてもチモロールマレイン酸塩点眼液と比べて高かったが、濃度推移は同様であり消失過程に差異は認められなかった。

## 16.4 代謝

- ・チモロールは主としてCYP2D6により代謝される<sup>4)</sup> (*in vitro*)。[10.参照]
- ・<sup>14</sup>C-チモロール4mgを単回経口投与した後のヒト尿中には、ジメチルエチルアミノ基が脱離して生成されたカルボン酸代謝物、及びモルホリン環が開裂した代謝物が認められた(外国人データ)。

## 16.5 排泄

ヒト(5例)に<sup>14</sup>C-チモロール4mgを単回経口投与したとき、尿中排泄の6~23%が未変化体であった(外国人データ)。

## 17. 臨床成績

### 17.1 有効性及び安全性に関する試験

#### 17.1.1 国内第Ⅱ相試験

緑内障、高眼圧症患者102例(有効性解析対象89例)を対象に、全国29施設で本剤0.25%又は0.5%を1日1回、8週間点眼した結果、有効率は0.25%で71.1%(32/45例)、0.5%で79.5%(35/44例)であった。

副作用は101例中6例(5.9%)に認められ、主な副作用は角膜上皮欠損3.0%(3/101例)であった<sup>5)</sup>。

#### 17.1.2 国内第Ⅲ相試験

緑内障、高眼圧症患者390例(有効性解析対象350例)を対象に、全国89施設で本剤0.5%を1日1回又はチモロールマレイン酸塩点眼液0.5%を1日2回、8週間点眼した結果、両剤の有効性は同等であることが認められた。副作用は本剤群の192例中19例(9.9%)に認められ、主な副作用は結膜充血6件であった<sup>6)</sup>。

## 18. 薬効薬理

### 18.1 作用機序

チモロールマレイン酸塩の眼圧下降作用機序の詳細は明らかでないが、サル、健康成人でのフルオロフォトメトリー試験及び緑内障患者でのトノグラフィー試験において、主に房水産生の抑制によることが示唆されている<sup>7)~10)</sup>。

### 18.2 眼圧下降作用

ウサギにおける $\alpha$ -キモトリプシン惹起高眼圧及び水負荷による眼圧上昇試験において、チモロールマレイン酸塩の点眼は有意に眼圧上昇を抑制することが認められている<sup>11)</sup>。

### 18.3 $\beta$ -受容体遮断作用

ラット、イヌ、ネコにチモロールマレイン酸塩を全身投与した場合、イソプレナリンにより惹起された心拍数、心筋収縮力及び心拍出量の増加は著明に抑制され、本剤の $\beta$ -受容体遮断作用はピンドロールと同程度、プロプラノロールより数倍強力である。またチモロールマレイン酸塩は有意の内因性交感神経刺激作用、直接心筋抑制作用、局所麻酔作用を示さない<sup>12),13)</sup>。

## 19. 有効成分に関する理化学的知見

一般名：チモロールマレイン酸塩(Timolol Maleate)

化学名：(2S)-1-[(1,1-Dimethylethyl)amino]-3-(4-morpholin-4-yl)-1,2,5-thiadiazol-3-yloxy)propan-2-ol monomaleate

分子式：C<sub>13</sub>H<sub>24</sub>N<sub>4</sub>O<sub>3</sub>S·C<sub>4</sub>H<sub>4</sub>O<sub>4</sub>

分子量：432.49

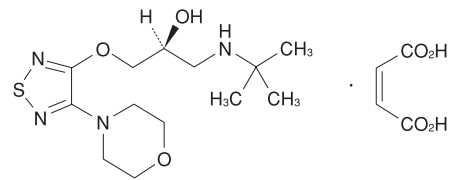
性状：本品は白色~微黄白色の結晶性の粉末である。

本品は酢酸(100)に溶けやすく、水又はエタノール(99.5)にやや溶けやすい。

本品は0.1mol/L塩酸試液に溶ける。

融点：約197°C(分解)

構造式：



## 20. 取扱い上の注意

- ・凍結を避けて保存すること。
- ・外箱開封後は、遮光して保存すること。

## 22. 包装

〈チモプトールXE点眼液0.25%〉

プラスチック点眼容器 2.5mL×10本

〈チモプトールXE点眼液0.5%〉

プラスチック点眼容器 2.5mL×10本

## 23. 主要文献

- 1)宇治 幸隆, 他:眼科臨床医報. 1980;74:1036-1042 [54292]
- 2)Zimmerman TJ, et al.: Arch Ophthalmol. 1984; 102:551-553 [54290]
- 3)Araie M, et al.: Jpn J Ophthalmol. 1982;26: 248-263 [54293]
- 4)Volotinen M, et al.: Drug Metab Dispos. 2007; 35:1135-1141 [63733]
- 5)北澤 克明, 他:あたらしい眼科. 1995;12:1793-1804 [54517]
- 6)北澤 克明, 他:あたらしい眼科. 1996;13:143-154 [54518]
- 7)Miichi H, et al.: Invest Ophthalmol Vis Sci. 1983;24:1269-1275 [54285]
- 8)新家 真, 他:日本眼科学会雑誌. 1980;84:1436-1446 [54286]
- 9)藤永 豊, 他:眼科臨床医報. 1980;74:409-414 [54279]
- 10)玉田 康房, 他:日本眼科紀要. 1980;31:1667-1673 [54287]
- 11)Vareilles P, et al.: Invest Ophthalmol Vis Sci. 1977;16:987-996 [54308]
- 12)Hall RA, et al.: Arch Int Pharmacodyn. 1975; 213:251-263 [54283]
- 13)田辺 堅三郎, 他:応用薬理. 1979;17:455-467 [54284]

## 24. 文献請求先及び問い合わせ先

参天製薬株式会社 製品情報センター

〒530-8552(個別郵便番号) 大阪市北区大深町4-20

TEL 0120-921-839 06-7664-8624

受付時間 9:00~17:00(土・日・祝日を除く)

## 26. 製造販売業者等

### 26.1 製造販売元

**参天製薬株式会社**

大阪市北区大深町4-20

