

貯 法：室温保存  
有効期間：3年

## 抗アレルギー点眼剤

## エピナスチン塩酸塩点眼液

## エピナスチン塩酸塩LX点眼液 0.1%「ニットー」

Epinastine Hydrochloride LX Ophthalmic Solution 0.1% [NITTO]

承認番号	30400AMX00073000
販売開始	2025年1月

## 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

## 3. 組成・性状

## 3.1 組成

販売名	エピナスチン塩酸塩LX点眼液0.1%「ニットー」
有効成分	1mL中 エピナスチン塩酸塩 1mg
添加剤	リン酸二水素ナトリウム水和物、リン酸水素ナトリウム水和物、ベンザルコニウム塩化物、塩化ナトリウム、pH調節剤

## 3.2 製剤の性状

販売名	エピナスチン塩酸塩LX点眼液0.1%「ニットー」
pH	6.7～7.3
浸透圧比	0.9～1.1
性状	無色澄明、無菌水性点眼剤

## 4. 効能又は効果

アレルギー性結膜炎

## 6. 用法及び用量

通常、1回1滴、1日2回（朝、夕）点眼する。

## 8. 重要な基本的注意

8.1 本剤の使用により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないよう注意すること。

## 9. 特定の背景を有する患者に関する注意

## 9.5 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。妊娠前及び妊娠初期試験（ラット：経口）では受胎率の低下が、器官形成期試験（ウサギ：経口）では胎児致死作用が、いずれも高用量で認められている<sup>1)</sup>。

## 9.7 小児等

12歳未満の小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

## 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。

## 11.2 その他の副作用

	0.1～1%未満	頻度不明
眼	結膜充血	眼刺激、眼の異物感、羞明、眼瞼炎、眼痛、流涙、点状角膜炎、眼のそう痒感、眼脂

## 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。

- ・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囊内に点眼し、1～5分間閉瞼して涙嚢部を圧迫させた後、開瞼すること。
- ・点眼したときに液が眼瞼皮膚等についた場合には、すぐにふき取ること。
- ・他の点眼剤を併用する場合には、少なくとも5分以上間隔をあけてから点眼すること。
- ・本剤に含まれているベンザルコニウム塩化物は、ソフトコンタクトレンズに吸着されることがあるので、ソフトコンタクトレンズを装着している場合は、点眼前にレンズを外し、点眼5分以上経過後に再装着すること。

## 16. 薬物動態

## 16.1 血中濃度

健康成人男性6例に0.3%エピナスチン塩酸塩点眼液<sup>注)</sup>を片眼に1回2滴、1日4回7日間反復点眼したときの血漿中エピナスチン濃度は、最終点眼後10分において、すべての被験者で定量下限（1ng/mL）未満であった<sup>2)</sup>。

注) 本剤が承認されている濃度は0.1%である。

## 16.3 分布

- ・サルスの両眼に0.05%<sup>14</sup>C-エピナスチン塩酸塩点眼液を単回点眼したとき、主に外眼組織に高濃度で分布し、その濃度は眼瞼、虹彩、結膜、角膜、強膜、毛様体の順であった。また、メラニン含有組織である虹彩、毛様体及び網脈絡膜中濃度の経時的な減少は、点眼後24時間以内において認められなかった<sup>3)</sup>。
- ・ラットの両眼にエピナスチン塩酸塩点眼液（0.05%製剤）及びエピナスチン塩酸塩点眼液（0.1%製剤）を単回点眼したとき、結膜中エピナスチン濃度はいずれも最初の測定時点である点眼後1時間にC<sub>max</sub>を示した後、時間経過とともに低下した。結膜中エピナスチンのC<sub>max</sub>は用量依存的に増加した<sup>4)</sup>。

## 16.4 代謝

- ・健康成人男性に経口投与した場合の尿及び糞抽出物中の代謝物を検討したところ、ほとんど未変化体であった<sup>5)</sup>。
- ・エピナスチンの代謝にCYP3A4、CYP2D6及びCYP2B6の関与が示唆された<sup>6)</sup>（*in vitro*）。

## 16.5 排泄

健康成人男性に経口投与したとき、主に尿中及び糞中に排泄され、排泄率はそれぞれ25.4%及び70.4%であった<sup>5)</sup>。

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Ⅲ相試験（抗原誘発試験）

無症状期のアレルギー性結膜炎患者（68例）を対象に、片眼にエピナスチン塩酸塩点眼液（0.05%製剤34例、0.1%製剤34例）、他眼にプラセボ点眼液を無作為に割付け、各眼に各点眼液を1回1滴点眼した。各点眼液点眼4時間後又は8時間後にスギ花粉抗原溶液を点眼し、症状について評価した。その結果、眼そう痒感スコア及び結膜充血スコアにおいて、エピナスチン塩酸塩点眼液（0.1%製剤）のプラセボ点眼液に対する優越性が示された（表1）。休業期間を設けた後、片眼に前回とは異なるエピナスチン塩酸塩点眼液（0.05%製剤34例、0.1%製剤34例）、他眼にプラセボ点眼液を、1回1滴点眼し、各点眼液点眼4時間後又は8時間後にスギ花粉抗原溶液を点眼し、クロスオーバー比較を行った。その結果、眼そう痒感スコアにおいて、エピナスチン塩酸塩点眼液（0.1%製剤、1日2回点眼相当）のエピナスチン塩酸塩点眼液（0.05%製剤、1日4回点眼相当）に対する非劣性が示された（表2）。

エピナスチン塩酸塩点眼液の0.1%製剤群及び0.05%製剤群のいずれも副作用は認められなかった<sup>7)</sup>。

表 1. プラセボとの比較：抗原誘発を行ったときの眼そう痒感スコア及び結膜充血スコア（被験者間比較、3時点平均スコア）

	0.1%製剤 (34例)	プラセボ (34例)	群間差 [95%信頼区間] P値 <sup>注)</sup>
眼そう痒感スコア	0.4±0.6	2.0±0.7	-1.6 [-1.87, -1.27] P<0.001
結膜充血スコア	2.5±1.4	4.2±1.2	-1.7 [-2.30, -1.01] P<0.001

(平均±標準偏差)

注) 有意水準両側5%、t検定

表 2. 0.05%製剤との比較：抗原誘発を行ったときの眼そう痒感スコア（被験者内比較、3時点平均スコア）

	0.1%製剤 (1日2回 点眼相当) (68例)	0.05%製剤 (1日4回 点眼相当) (68例)	0.1%製剤-0.05%製剤 群間差 [95%信頼区間] <sup>注)</sup>
眼そう痒感スコア	0.4±0.5	0.3±0.4	0.1 [-0.07, 0.23]

(平均±標準偏差)

注) 投与順序、治験薬、時点を固定効果、被験者を変量効果とした線形混合効果モデル

17.1.2 国内第Ⅲ相試験（環境試験）

アレルギー性結膜炎患者（121例）を対象に、環境下でエピナスチン塩酸塩点眼液（0.1%製剤）を1回1滴、1日2回（朝、夕）8週間点眼する非盲検非対照試験（長期投与試験）を実施した結果、眼そう痒感スコア（平均値±標準偏差）はベースライン3.1±0.4（121例）、7日目2.0±1.0（121例）、14日目1.8±1.0（120例）、28日目1.5±0.9（120例）、42日目0.8±0.8（120例）、56日目0.6±0.8（120例）であった。眼結膜充血スコア（平均値±標準偏差）はベースライン1.4±0.7（117例）、7日目1.1±0.8（117例）、14日目1.1±0.7（116例）、28日目0.9±0.7（116例）、42日目0.8±0.7（116例）、56日目0.5±0.6（116例）であった。眼球結膜充血スコア（平均値±標準偏差）はベースライン1.2±0.7（103例）、7日目0.8±0.5（103例）、14日目0.7±0.5（103例）、28日目0.4±0.5（103例）、42日目0.4±0.5（103例）、56日目0.3±0.5（103例）であった。

副作用は、眼充血0.8%（1/121例）であった<sup>8)</sup>。

17.1.3 臨床効果の類似性を確認する試験（抗原誘発試験）

無症状期のアレルギー性結膜炎患者（60例）を対象に、両眼にエピナスチン塩酸塩LX点眼液0.1%「ニットー」又はアレジオンLX点眼液0.1%を左右眼で異なる点眼液が点眼されるよう無作為に割付け、部分遮蔽、クロスオーバー法により、各眼に各点眼液を1期あたり1回1滴点眼した。各点眼液点眼8時間後にスギ花粉抗原溶液を点眼し、症状について評価した。その結果、眼そう痒感スコア及び結膜充血スコアにおいて、製剤間差の点推定値は類似性の許容域±0.5の範囲内であり、両剤の臨床効果の類似性が確認された。臨床効果の類似性を確認する試験（60例）において、副作用は認められなかった<sup>9)</sup>。

表 3. 抗原誘発を行ったときの眼そう痒感スコア及び結膜充血スコアの比較（3時点平均スコア）

	治験薬未 投与時 (n=120)	治験薬投与時		群間差
		エピナスチン塩酸 塩LX点眼液0.1% 「ニットー」 (n=120)	アレジオン LX点眼液 0.1% (n=120)	
眼そう痒感スコア	2.6±0.6	0.7±0.6	0.7±0.6	-0.03
結膜充血スコア	4.4±1.0	2.1±1.3	2.1±1.3	0.04

(平均±標準偏差、n：眼数)

18. 薬効薬理

18.1 作用機序

エピナスチン塩酸塩は、ヒスタミンH<sub>1</sub>受容体拮抗作用を主作用とし、更に肥満細胞からのメディエーター遊離抑制作用を有する<sup>10)~13)</sup>。

18.2 抗ヒスタミン作用

- ・ラット脳-膜標本を用いた受容体結合実験でヒスタミンH<sub>1</sub>受容体に対する高い親和性を示した<sup>10)</sup> (*in vitro*)。
- ・モルモットでのヒスタミン誘発による結膜の血管透過性亢進を抑制した<sup>11)</sup>。

18.3 メディエーター遊離抑制作用

ラットのアレルギー性結膜炎モデルで肥満細胞の脱顆粒及びヒスタミンの遊離を抑制した<sup>12),13)</sup>。

18.4 実験的アレルギー性結膜炎モデルに対する効果

モルモットのアレルギー性結膜炎モデルで結膜の血管透過性亢進を抑制した<sup>14)</sup>。

18.5 薬理効果の同等性を評価する試験

モルモット（Hartley系/雄性）の片眼にエピナスチン塩酸塩LX点眼液0.1%「ニットー」又はアレジオンLX点眼液0.1%を、対眼に生理食塩液を単回点眼投与し、その24又は28時間後に色素溶液を静脈内投与した。続いてヒスタミンを点眼投与し、その30分後に結膜を採取し、両眼の結膜組織中に漏出した色素量測定値を基に血管透過性亢進抑制率（抑制率）を算出して比較した。その結果、製剤投与後24及び28時間時点における抑制率の平均値の差の割合は、いずれも90%信頼区間で許容域の範囲内にあり、両剤の血管透過性亢進抑制作用は同等であった<sup>15)</sup>。

表 4. モルモット結膜炎モデルにおける血管透過性亢進抑制作用の比較

評価時点	血管透過性亢進抑制作用 (抑制率；%) <sup>注1)</sup>		平均値の差の 割合の90%信 頼区間 <sup>注2)</sup>
	エピナスチン 塩酸塩LX点 眼液0.1% 「ニットー」	アレジオン LX点眼液 0.1%	
製剤投与後24時間 (N=45/群)	62.23±16.55	61.97±16.29	-8.86~9.72
製剤投与後28時間 (N=49/群)	56.08±15.68	57.01±17.64	-11.46~8.19

注1)：平均±標準偏差

注2)：許容域（±20%）の範囲内にある場合に同等と判定

## 19. 有効成分に関する理化学的知見

一般名：エピナスチン塩酸塩 (Epinastine Hydrochloride)

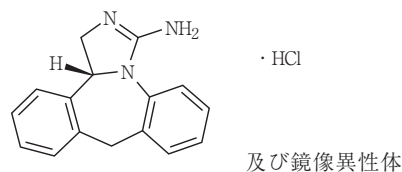
化学名：(R,S)-3-Amino-9,13b-dihydro-1*H*-dibenz[*c,f*]  
imidazo[1,5-*a*]zepine hydrochloride

分子式：C<sub>16</sub>H<sub>15</sub>N<sub>3</sub> · HCl

分子量：285.77

性状：エピナスチン塩酸塩は、白色～微黄色の結晶性の粉末である。

構造式：



## 22. 包装

プラスチック点眼容器 5mL×10本

## 23. 主要文献

- 1) Niggeschulze A, et al. : 応用薬理. 1991 ; 41 : 355-369
- 2) 臨床第 I 相試験-連続投与試験-(アレジオン点眼液0.05% : 2013年9月20日承認、申請資料概要2.7.6.2)
- 3) 薬物動態試験概要-サル単回投与試験-(アレジオン点眼液0.05% : 2013年9月20日承認、申請資料概要2.6.4.4)
- 4) 眼組織分布試験 (アレジオンLX点眼液0.1% : 2019年9月20日承認、審査報告書)
- 5) 健康成人における成績 (アレジオンドライシロップ : 2005年1月19日承認、申請資料概要へ.3.1)
- 6) Kishimoto, W. et al. : Res. Commun. Mol. Pathol. Pharmacol. 1997 ; 98 : 273-292
- 7) 国内第Ⅲ相試験 (アレジオンLX点眼液0.1% : 2019年9月20日承認、審査報告書)
- 8) 国内長期投与試験 (アレジオンLX点眼液0.1% : 2019年9月20日承認、審査報告書)
- 9) 社内資料：臨床効果の類似性を確認する試験 (抗原誘発試験)
- 10) Fügner A. et al. : Arzneimittel-Forschung/Drug Research. 1988 ; 38 : 1446-1453
- 11) モルモットのヒスタミン誘発による結膜炎モデルの血管透過性亢進に対する作用 (アレジオン点眼液0.05% : 2013年9月20日承認、申請資料概要2.6.2.2)
- 12) 正常又は受動感作アレルギー性結膜炎モデルラットの結膜肥満細胞の脱顆粒に対する作用 (アレジオン点眼液0.05% : 2013年9月20日承認、申請資料概要2.6.2.2)
- 13) ラット受動感作アレルギー性結膜炎モデルの摘出結膜からのヒスタミン遊離に対する作用 (アレジオン点眼液0.05% : 2013年9月20日承認、申請資料概要2.6.2.2)
- 14) 能動感作アレルギー性結膜炎モデルにおける血管透過性亢進抑制作用 (アレジオンLX点眼液0.1% : 2019年9月20日承認、審査報告書)
- 15) 社内資料：エピナスチン塩酸塩LX点眼液0.1%「ニットー」の生物学的同等性試験

## 24. 文献請求先及び問い合わせ先

日東メディック株式会社 おくすり相談窓口

〒104-0031 東京都中央区京橋1-10-7

電話：03-3523-0345

FAX：03-6264-4086

## 26. 製造販売業者等

### 26.1 製造販売元

**東亜薬品株式会社**

富山県富山市水橋開発277番10

### 26.2 発売元

**日東メディック株式会社**

富山県富山市八尾町保内1-14-1