

第17回未承認薬使用問題検討会議（平成20年6月30日開催）  
において状況調査の上、報告することとなった品目について

成分名： メチルトレキソン (methylnaltrexone)

販売名： Relistor

承認国： 米国（2008年4月24日承認）

会社名： Progenics Pharma/Wyth社

剤形・規格：皮下注射剤 12 mg/0.6mL

効能・効果：下剤で十分な効果がない緩和療法を受けている疾患進行患者におけるオピオイド誘発性便秘（OIC）。

用法・用量：体重38kg～62kgには8mg、62kg～114kgでは12mg。それ以上の体重に対しては0.15mg/kgで増量。1日おきに皮下投与（24時間以上の間隔での投与は行なわない）

作用機序等：オピオイド $\mu$ 受容体阻害作用

○適応疾病の重篤性について：  
致死的な疾病ではない

○医療上の有用性について：  
類薬あり（緩下剤等）

○学会・患者団体からの要望：  
なし

○国内状況：  
なし