



# モンテルカスト細粒 4 mg 「サワイ」の健康成人における生物学的同等性試験

大釜陽一郎<sup>1)</sup>\* / 木曾達也<sup>2)</sup> / 上野真義<sup>2)</sup> / 大西明弘<sup>3)</sup>\*\*

## ● 要旨

ジェネリック医薬品のモンテルカスト細粒 4 mg 「サワイ」と先発医薬品であるシングレア<sup>®</sup>細粒 4 mg との生物学的同等性を検証するため、日本人健康成人男性を対象に 2 剤 2 期のクロスオーバー試験を行った。

試験薬投与後 24 時間までの血漿中モンテルカスト濃度より、両剤の血漿中濃度-時間曲線下面積 (AUC<sub>t</sub>) と最高血漿中濃度 (C<sub>max</sub>) を算出し、バイオアベイラビリティを比較した結果、両剤の AUC<sub>t</sub> と C<sub>max</sub> の対数値の平均値の差の 90% 信頼区間は「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」<sup>1)</sup> の基準である  $\log(0.80) \sim \log(1.25)$  の範囲内であった。なお、本試験で有害事象は認められず、安全性に問題はなかった。

したがって、モンテルカスト細粒 4 mg 「サワイ」は、シングレア<sup>®</sup>細粒 4 mg と治療学的に同等であることが確認された。

**キーワード**：モンテルカスト，ジェネリック医薬品，生物学的同等性試験，血漿中濃度，日本人健康成人男性

## はじめに

アレルギーのメディエーターの 1 つであるロイコトリエン (LT) の受容体には、CysLT<sub>1</sub> 受容体と CysLT<sub>2</sub> 受容体があるが、モンテルカストは CysLT<sub>1</sub> 受容体遮断薬であり、気管支喘息やアレルギー性鼻炎に用いられる。わが国では、モンテルカストを有効成分とする製剤としてシングレア<sup>®</sup>細粒 4 mg (MSD 株式会社) が上市されている。

モンテルカスト細粒 4 mg 「サワイ」は、1 包中にモンテルカストとして 4 mg を含有する製剤であり、先発医薬品であるシングレア<sup>®</sup>細粒 4 mg と同一の有効成分を同量含有する同一剤形のジェネリック医薬品として沢井製薬株式会社で開発された。

今回、モンテルカスト細粒 4 mg 「サワイ」とシングレア<sup>®</sup>細粒 4 mg との治療学的同等性を検証するために、「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」<sup>1)</sup> に従って生物学的同等性試験を実施し

表 1 試験薬

名称	製造販売元	剤形	成分・組成
モンテルカスト細粒 4 mg 「サワイ」	沢井製薬株式会社	細粒	1 包中、モンテルカストとして 4 mg を含有
シングレア <sup>®</sup> 細粒 4 mg	MSD 株式会社		

1) 医療法人相生会 墨田病院

2) 沢井製薬株式会社 開発部

3) 東京慈恵会医科大学 臨床検査医学 消化器・肝臓内科 / 慈恵第三病院 中央検査部

\* : 試験責任医師 \*\* : 医学専門家

表2 治験デザイン

被験者数	第I期	休薬期間	第II期
10	シングレア®細粒 4 mg	7日間	モンテルカスト細粒 4 mg「サワイ」
10	モンテルカスト細粒 4 mg「サワイ」		シングレア®細粒 4 mg

表3 治験スケジュール表

試験日	時刻	経過時間 (hr)	治験薬投与	薬物動態用採血	自覚症状・他覚所見	医師の診察	身体所見	体温・血圧・脈拍数	12誘導心電図	臨床検査	食事
同意取得											
事前検診	—	—				○	○	○	○	○	
入院日 (入院1日目)	14:00	入院									
	19:00	—				○		○	○	○	○
投与日 (入院2日目)	8:00	—		○							
	9:00	0	○								
	9:30	0.5		○							
	10:00	1		○							
	11:00	2		○							
	12:00	3		○		○		○			
	13:00	4		○							○
	15:00	6		○							
	17:00	8		○							
	19:00	10									○
退院日 (入院3日目)	21:00	12		○							
	9:00	24		○		○		○	○	○	
退院											

事前検診後のスケジュールは、各期共通とした。

た。

### I. 対象と方法

本治験は「医薬品の臨床試験の実施の基準」(GCP)に則り、治験審査委員会で承認を得た治験実施計画書を遵守して、2014年2月に医療法人相生会 墨田病院で実施した。

#### 1. 治験薬

本治験に使用した治験薬の詳細を表1に示した。

### 2. 被験者

本治験では、20歳以上40歳未満の日本人健康成人男性を対象とした。

治験薬投与前4週間以内に事前検診を行い、薬物に対するアレルギーや、薬物の代謝・排泄に影響を及ぼすと思われる疾患・手術歴のない志願者の中から、治験責任医師が治験参加に適格と判断した者を被験者として選択した。なお、これらの被験者には、あらかじめ治験の目的、試験方法、予想される危険性等を十分に説明し、文書による同意を得た。

表4 観察検査項目

診 察	医師の診察
身体所見*	身長, 体重, BMI
生理学的検査	血圧, 脈拍数, 体温, 12誘導心電図
血液学的検査	赤血球数, 白血球数, ヘモグロビン量, ヘマトクリット値, 血小板数, 白血球分類 (好中球, リンパ球, 単球, 好酸球, 好塩基球)
血液生化学的検査	総蛋白, アルブミン, 総ビリルビン, 直接ビリルビン, AST (GOT), ALT (GPT), ALP, LD (LDH), $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP), ナトリウム, カリウム, クロール, 尿素窒素, クレアチニン, 尿酸, 総コレステロール, 中性脂肪, グルコース
尿 検 査	糖, 蛋白, ウロビリノーゲン, 比重, pH, ケトン体, ビリルビン, 潜血
免疫学的検査*	HBs抗原, RPR法, 梅毒TP抗体, HCV抗体, HIV抗原・抗体
尿中薬物検査*	フェンシクリジン類, ベンゾジアゼピン類, コカイン系麻薬, 覚せい剤, 大麻, モルヒネ系麻薬, バルビツール酸類, 三環系抗うつ剤

\* : 事前検診のみで実施した

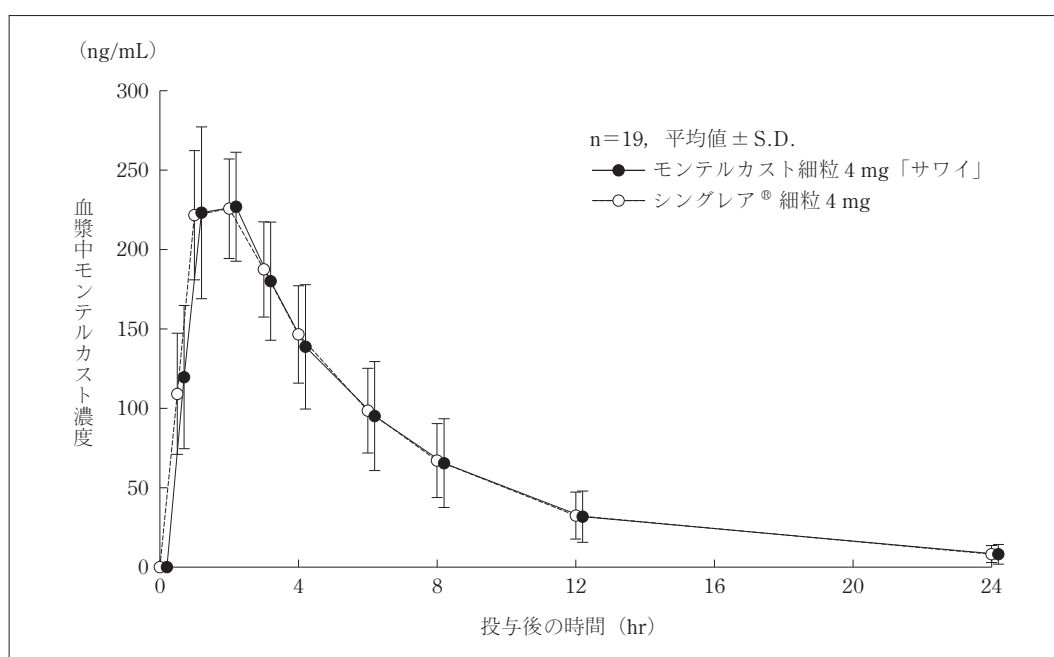


図1 血漿中モンテルカスト濃度

### 3. 治験デザインおよび投与方法

治験デザインは2剤2期のクロスオーバー法とし、被験者20名を1群10名の2群に無作為に割り付けた。休薬期間は7日間とした(表2)。

治験薬投与前の諸検査で健康状態に問題がないと判断された被験者に対し、10時間以上の絶食下、治験薬1包を水100 mLとともに単回経口投与し、直ちに水50 mLを飲ませた。治験薬投与前1時間と投与後1時間は絶飲とし、投与後4時間は絶食とした。

### 4. 被験者の管理

治験期間中は、治験薬以外の薬剤の使用を禁止

し、飲食物・嗜好品の摂取や姿勢および行動・運動等を制限した。各期の治験薬投与前日(入院日)から投与後24時間(退院日)の諸検査終了時までには、被験者を実施医療機関に入院させて管理した。入院間中の食事は、各期同一の献立とした。

### 5. 観察検査項目・時期

治験スケジュール表(表3)に従い、各観察検査(表4)を実施した。観察検査項目および検査時期は、各期同一とした。治験期間中に発現した自覚症状・他覚所見については、随時、治験責任医師または治験分担医師が確認することとした。

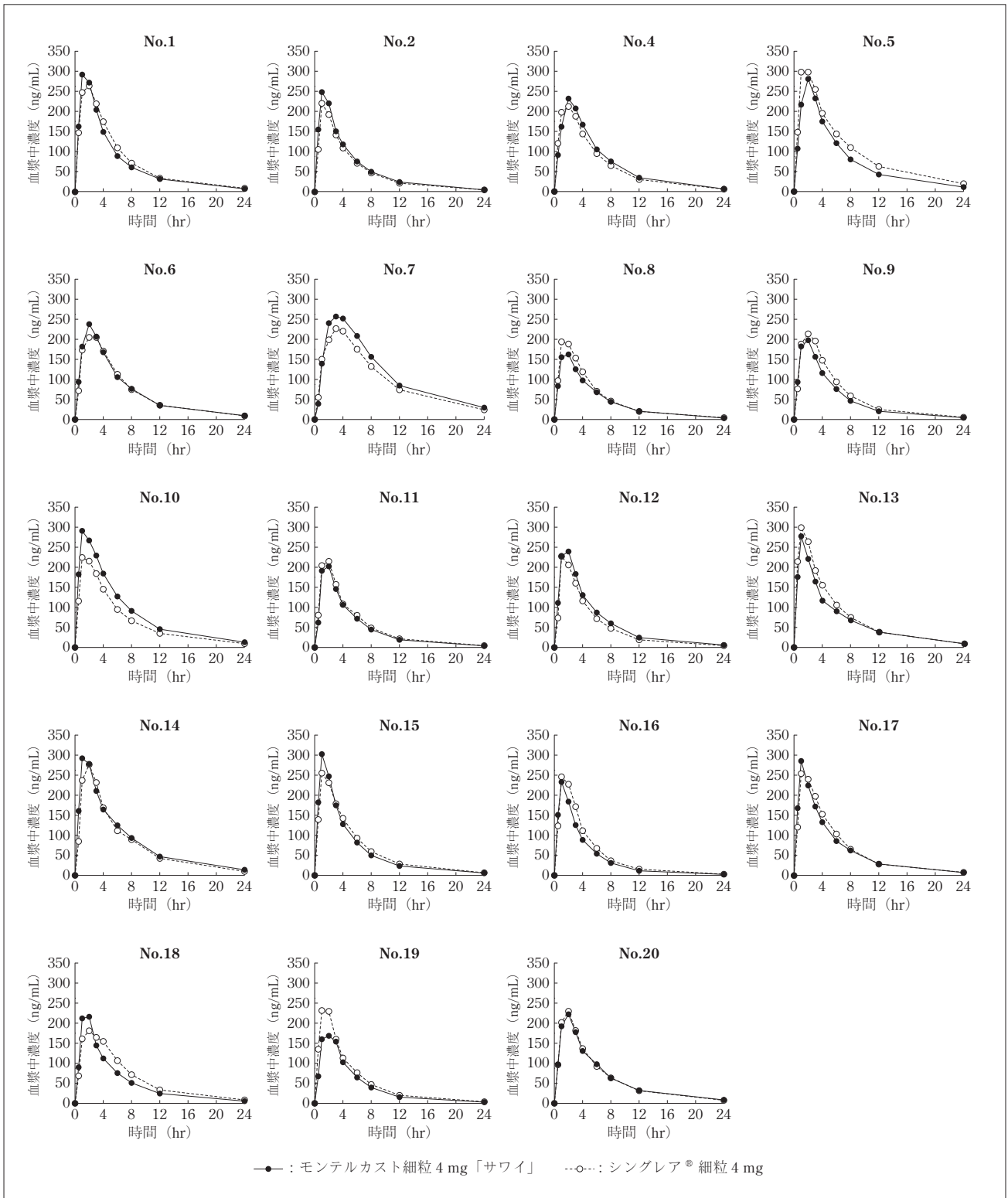


図2 各被験者の血漿中モンテルカスト濃度

### 6. 血漿中薬物濃度の測定

治験薬投与前, 投与後0.5, 1, 2, 3, 4, 6, 8, 12, 24時間(合計10時点)の血漿中モンテルカスト濃度をLC/MS法で測定した。

### 7. 統計解析

最終採血時点までの血漿中濃度-時間曲線下面積(AUC)と最高血漿中濃度(Cmax)を生物学的同等性評価のパラメータとし, 対数値の平均値の差の

表5 薬物動態パラメータ (n = 19, 平均値 ± S.D.)

	AUC <sub>t</sub> (ng・hr/mL)	AUC <sub>∞</sub> (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	tmax (hr)	kel (hr <sup>-1</sup> )	T <sub>1/2</sub> (hr)	MRT (hr)	AUC <sub>t</sub> /AUC <sub>∞</sub> (%)
モンテルカスト細粒 4 mg 「サワイ」	1532.39 ± 429.68	1597.05 ± 485.93	244.02 ± 42.39	1.63 ± 0.60	0.136 ± 0.015	5.14 ± 0.59	5.68 ± 0.73	96.4 ± 1.8
シングレア <sup>®</sup> 細粒 4 mg	1561.44 ± 358.50	1627.72 ± 407.87	235.43 ± 32.41	1.58 ± 0.69	0.133 ± 0.013	5.25 ± 0.55	5.75 ± 0.70	96.3 ± 1.7
分散分析結果*	—	p = 0.3866	—	p = 0.7368	p = 0.0848	—	p = 0.2947	—

\* : p &lt; 0.05 で有意差あり

表6 生物学的同等性解析結果

	AUC <sub>t</sub>	Cmax
対数値の平均値の差の90%信頼区間*	log(0.92) ~ log(1.03)	log(0.97) ~ log(1.09)
対数値の平均値の差	log(0.97)	log(1.03)

\* : log(0.80) ~ log(1.25) の範囲にあるとき、生物学的に同等と判定する

90%信頼区間を算出した。また、参考パラメータとして AUC<sub>∞</sub>, MRT, kel および tmax について分散分析を行い、両製剤の分散比を有意水準5%で検定した。統計解析には BESTS [株式会社 CAC エクシケア (現・株式会社 CAC クロア)] を用いた。

### 8. 生物学的同等性の評価

「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」に従い、両製剤の AUC<sub>t</sub> および Cmax の対数値の平均値の差の90%信頼区間がそれぞれ log(0.80) ~ log(1.25) の範囲内にあるとき、両製剤は生物学的に同等であると判定することとした。

### 9. 安全性の評価

治験薬投与後に自覚症状・他覚所見が認められた場合や、生理学的検査、臨床検査において異常が認められた場合は有害事象とし、程度および治験薬との関連性(明らかに関連あり、おそらく関連あり、関連あるかもしれない、関連なし)を判定することとした。

## II. 結 果

### 1. 対象被験者

治験を終了した19例を薬物動態の評価対象とした。第Ⅱ期入院前日に、治験への参加継続を辞退し脱落した被験者1例を含む20例を、安全性の評価対象とした。

被験者20例をモンテルカストの薬物動態および

安全性の評価対象とした。被験者の年齢は20~36歳(平均26.5歳)、体重は53.8~74.9kg(平均62.7kg)、BMIは19.0~24.7(平均20.8)であった。

### 2. 血漿中薬物濃度

平均血漿中濃度推移を図1、各被験者の血漿中濃度推移を図2、薬物動態パラメータの分散分析結果を表5に示した。血漿中モンテルカスト濃度は製剤間で類似した推移を示し、いずれのパラメータでも製剤間に有意差は認められなかった。

### 3. 生物学的同等性

血漿中モンテルカスト濃度より求めた AUC<sub>t</sub> および Cmax の対数値の平均値の差の90%信頼区間は、log(0.92) ~ log(1.03) および log(0.97) ~ log(1.09) であり、いずれも log(0.80) ~ log(1.25) の範囲内であった。したがって、モンテルカスト細粒4mg「サワイ」とシングレア<sup>®</sup>細粒4mgは、生物学的に同等であると判定された(表6)。

### 4. 安全性

本治験において、有害事象は認められなかった。

## 考 察

今回、ジェネリック医薬品のモンテルカスト細粒4mg「サワイ」について、先発医薬品であるシングレア<sup>®</sup>細粒4mgを対照に生物学的同等性試験を行った。

日本人健康成人男性を対象に2剤2期のクロスオーバー試験を行い、血漿中モンテルカスト濃度から求めたパラメータを用いて生物学的同等性を評価した結果、両製剤の  $AUC_t$  および  $C_{max}$  の対数値の平均値の差の90%信頼区間は  $\log(0.80) \sim \log(1.25)$  の範囲内であった。また、参考パラメータの分散分析を行った結果、いずれのパラメータでも製剤間に有意差は認められなかった。したがって、モンテルカスト細粒4 mg「サワイ」とシングレア<sup>®</sup>細粒4 mgは、生物学的に同等であると判定された。

本治験では有害事象は認められなかった。

以上の試験結果から、モンテルカスト細粒4 mg「サワイ」とシングレア<sup>®</sup>細粒4 mgは治療学的に同等であることが確認された。

#### 参 考 文 献

- 1) 後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン〔平成9年12月22日医薬審第487号（平成13年5月31日医薬審発786号，平成18年11月24日薬食審査発第1124004号および平成24年2月29日薬食審査発0229第10号にて一部改正）〕