

日本標準商品分類番号 872473

薬価基準収載

薬価基準収載  
となりました



経皮吸収エストロジオール製剤

ル・エストロジェル 0.06%

エストロジオール外用ゲル剤

処方せん医薬品<sup>※1</sup>

注)注意—医師等の処方せんにより使用すること

Estrojel 0.06%

## 臨床効果と安全性



### ■禁忌(次の患者には投与しないこと)

- (1) エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば、乳癌、子宮内膜癌)及びその疑いのある患者[腫瘍の悪化あるいは顕性を促すことがある。]
- (2) 乳癌の既往歴のある患者
- (3) 未治療の子宮内膜増殖症のある患者[細胞異型を伴う場合がある。]
- (4) 血栓性静脈炎や肺塞栓症のある患者、又はその既往歴のある患者[卵胞ホルモン剤は凝固因子を増加させ、血栓形成傾向を促進するとの報告がある。]
- (5) 動脈性の血栓塞栓疾患(例えば、冠動脈性心疾患、脳卒中)又はその既往歴のある患者(「その他の注意」の項参照)
- (6) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- (7) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性及び授乳婦(「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照)
- (8) 重篤な肝障害のある患者[代謝能が低下しており肝臓への負担が増加するため、症状が増悪することがある。]
- (9) 診断の確定していない異常性器出血のある患者[出血が子宮内膜癌による場合は、癌の悪化あるいは顕性を促すことがある。]
- (10) ポルフィリン症で急性発作の既往歴のある患者

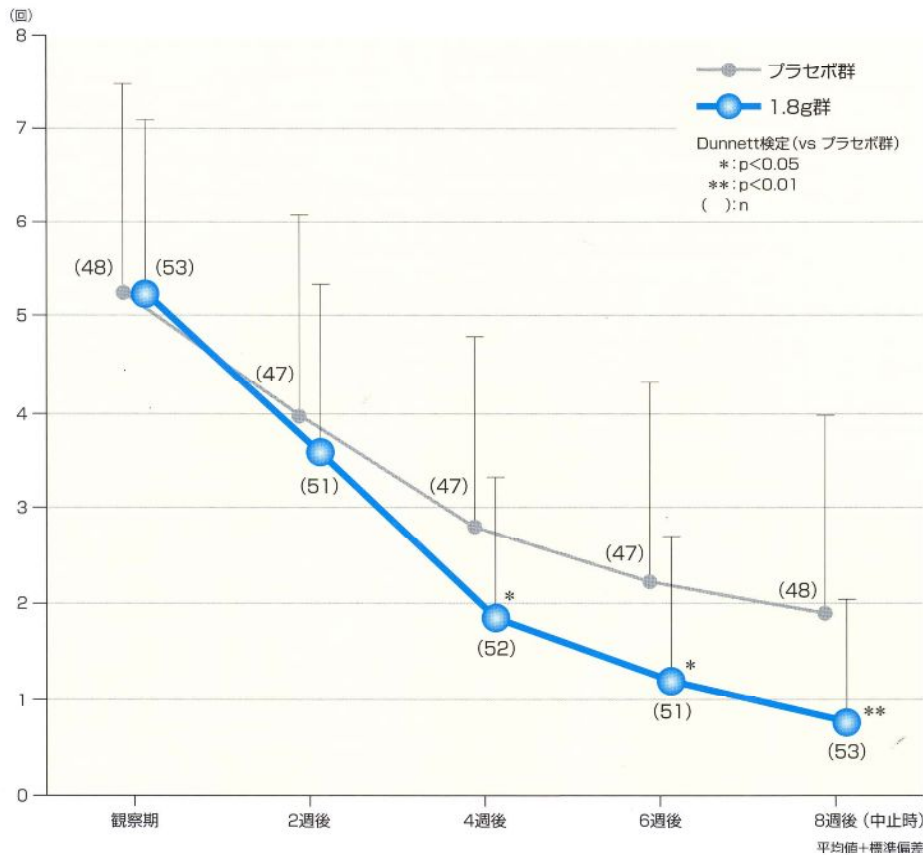
効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意につきましては、D.I.頁及び添付文書をご参照ください。

 富士製薬工業株式会社

効能・効果, 用法・用量, 禁忌を含む使用上の注意につきましては, D.I.頁及び添付文書をご参照ください。

**ル・エストロジェルは, 更年期障害及び卵巣欠落症状 (Hot flush及び発汗) に対して優れた効果を発揮します。**

### Hot flush回数の推移



**対象** 更年期障害及び卵巣欠落症状を有する患者 (20~60歳の女性)

**投与方法** ル・エストロジェル1.8g又はプラセボを1日1回, 8週間投与

**副作用** 副作用の発現率は, プラセボ群で44.2% (23/52), 1.8g群で72.2% (39/54)であった。  
 投与部位における副作用の発現率は, プラセボ群5.8% (3/52), 1.8g群13.0% (7/54)であった。  
 投与部位以外における副作用の発現率は, プラセボ群38.5% (20/52), 1.8g群64.8% (35/54)であり, 主な副作用は, プラセボ群で陰分泌15.4% (8/52), 乳房不快感25.0% (13/52), 性器出血7.7% (4/52)等であり, 1.8g群で陰分泌50.0% (27/54), 乳房不快感27.8% (15/54), 乳房痛5.6% (3/54)等であった。  
 臨床検査値異常変動の発現率は, プラセボ群においてアンチトロンビンⅢ減少, 血中トリグリセリド増加及び尿沈渣異常が各1.9% (1/52), 1.8g群において血中トリグリセリド増加が3.7% (2/54)であったが, これらの異常変動はいずれも重篤ではないと判定された。

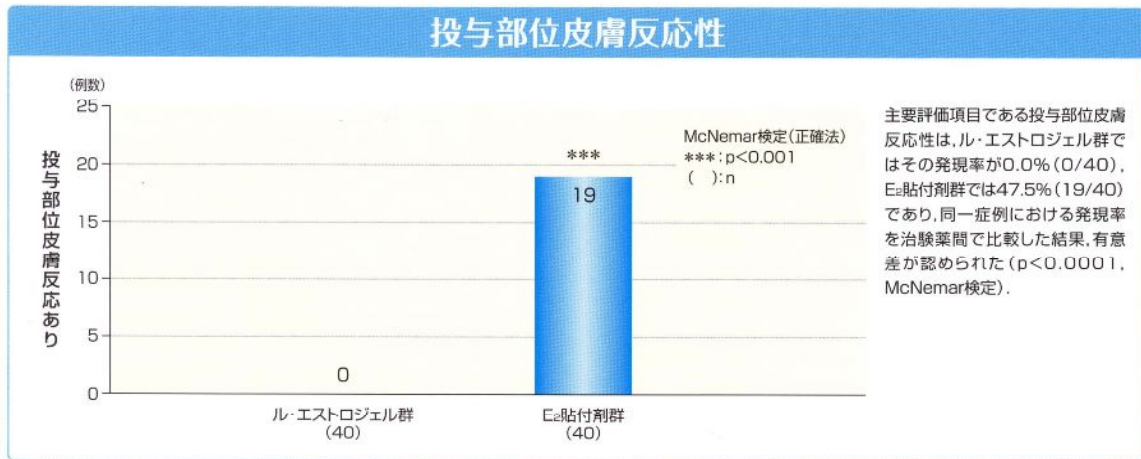
作問彰: (株)資生堂社内資料 [用量設定試験] (2001)

●用法・用量

通常, 成人に対しル・エストロジェル2プッシュ (1.8g, エストラジオールとして1.08mg含有) を1日1回, 両腕の手首から肩までの広い範囲に塗擦する。なお, 症状に応じて, 適宜減量する。減量する場合は, ル・エストロジェル1プッシュ (0.9g, エストラジオールとして0.54mg含有) を1日1回, 両腕の手首から肩までの広い範囲に塗擦する。



## 国内臨床試験におけるエストラジオール (E<sub>2</sub>) 貼付剤との比較試験において、ル・エストロジェルでは皮膚反応は認められませんでした。



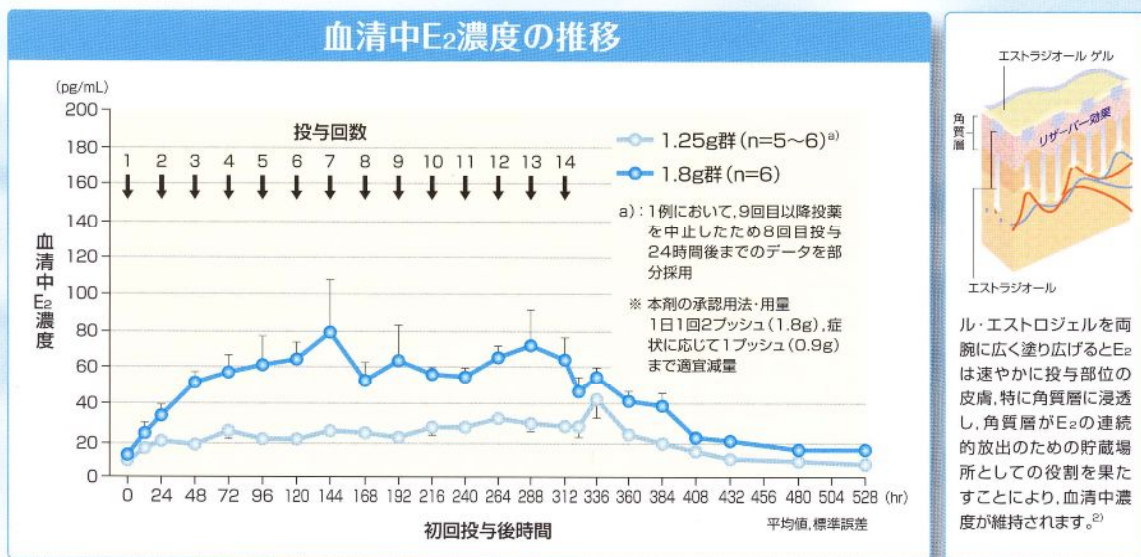
- 対象** 健康閉経後女性 (51~64歳)
- 投与方法** ル・エストロジェル1.8gを1日1回、又はE<sub>2</sub>貼付剤0.72mgを2日に1枚、2週間投与し、休業期間を2週間設けた後、他方の薬剤に切り替えてさらに2週間投与
- 副作用** 副作用の発現率は、ル・エストロジェル群で50.0% (20/40)、E<sub>2</sub>貼付剤群で90.0% (36/40)であり、副作用の発現率に治験薬間で有意差が認められた (p=0.0002, Fisher直接確率法)。投与部位以外に発現した副作用の発現率は、ル・エストロジェル群で50.0% (20/40)、E<sub>2</sub>貼付剤群で67.5% (27/40)であった。そのうち、ル・エストロジェル群でみられた主な副作用は、腔分泌物30.0% (12/40)、乳房痛17.5% (7/40)、膨満感12.5% (5/40)等であった。E<sub>2</sub>貼付剤群でみられた主な副作用は、腔分泌物40.0% (16/40)、乳房痛25.0% (10/40)、膨満感20.0% (8/40)、機能障害性子宮出血12.5% (5/40)等であった。臨床検査値の異常変動は、両群ともに認められなかった。

筒井信博: (株) 資生堂社内資料 [臨床の有用性試験] (2003)



## ル・エストロジェルは、血清中E<sub>2</sub>濃度を維持します。

血清中E<sub>2</sub>濃度は、初回投与72時間後 (3回目投与24時間後) に定常状態に達しました。<sup>1)</sup>



- 対象** 健康閉経後女性 (53~64歳)
  - 投与方法** ル・エストロジェル1.25g, 1.8gを1日1回, 14日間投与
- 1) 中道昇: (株) 資生堂社内資料 [薬物動態] (1997)    2) (株) 資生堂社内資料

経皮吸収エストラジオール製剤  
エストラジオール外用ゲル剤  
**ル・エストロジェル 0.06%**

処方せん医薬品<sup>※</sup>

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

<b>禁 忌</b>	(次の患者には投与しないこと) (1)エストロゲン依存性悪性腫瘍(例えば、乳癌、子宮内膜癌)及びその疑いのある患者 〔腫瘍の悪化あるいは顕性化を促すことがある。〕 (2)乳癌の既往歴のある患者 *(3)未治療の子宮内膜増殖症のある患者〔細胞異型を伴う場合がある。〕 (4)血栓性静脈炎や肺塞栓症のある患者、又はその既往歴のある患者〔卵巣ホルモン剤は凝固因子を増加させ、血栓形成傾向を促すとの報告がある。〕 (5)動脈性の血栓塞栓症(例えば、冠動脈性心疾患、脳卒中)又はその既往歴のある患者〔その他の注意〕の項参照) (6)妊婦又は妊娠している可能性のある女性及び授乳婦〔妊婦、産婦、授乳婦等への投与〕の項参照) (8)重篤な肝障害のある患者〔代謝機能が低下しており肝臓への負担が増加するため、症状が増悪することがある。〕 (9)診断の確定していない異常性器出血のある患者〔出血が子宮内膜癌による場合は、病の悪化あるいは顕性化を促すことがある。〕 (10)ホルリン症で急性発作の既往歴のある患者
	<p>■使用上の注意</p> <p>1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)</p> <p>(1)子宮筋腫のある患者〔子宮筋腫の発育を促進するおそれがある。〕 (2)子宮内膜癌のある患者〔症状が増悪するおそれがある。〕 (3)乳癌家族歴が強い患者、又は乳房結節、乳腺症を有する患者、乳房レントゲン像に異常がみられる患者〔卵巣ホルモン剤投与と乳癌発生の因果関係については未だ明らかではないが、使用期間と相関性があることを示唆する疫学調査の結果が報告されているので、定期的に乳房検診を行うなど慎重に使用すること。また、動物実験において腫瘍増強が認められている。〕 (4)高血圧、心疾患、腎疾患のある患者、又はその既往歴のある患者〔卵巣ホルモン剤の過量投与では体液貯留をきたし、これらの疾患を悪化させるおそれがある。〕 (5)糖尿病患者〔耐糖能を低下させるおそれがある。〕 (6)片頭痛、てんかんの患者〔症状を増悪させるおそれがある。〕 (7)肝障害のある患者〔肝障害を悪化させるおそれがある。〕 (8)術前又は長期臥床状態の患者〔血液凝固能が亢進され、心血管系の副作用の危険性が高くなる。〕 (9)全身性エリテマトーデスの患者〔症状を増悪させるおそれがある。〕</p> <p>2. 重要な基本的注意</p> <p>(1)外国において、卵巣ホルモン剤と黄体ホルモン剤を長期併用した女性では、乳癌になる危険性が対照群の女性と比較して高く、その危険性は併用期間が長期になるに従って高くなる。また、報告がある。本剤の使用にあたっては、患者に対し本剤のリスクとベネフィットについて十分な説明を行うとともに必要最小限の使用にとどめ、適時長期投与を行わないこと〔その他の注意〕の項を参照。 (2)使用前に病歴、家族歴等の問診、乳房検診並びに婦人科検診を行い、使用開始後は定期的に乳房検診並びに婦人科検診〔子宮を有する患者においては子宮内膜癌検診及び超音波検査による子宮内膜癌の測定を含む〕を行うこと〔慎重投与〕の項参照。 (3)本剤投与後の血清中エストロゲン濃度の個人間及び個人内変動は大きく、適度に上昇する場合があります。定期的な血清中エストラジオール濃度及びFSHを測定すること。 (4)血清中エストロゲン濃度が適度に上昇しているとの判断された場合、副作用の発現に留意し、本剤の投与中止等の適切な対応をとること。</p> <p>3. 相互作用</p> <p>本剤は主に薬物代謝酵素チクロームP450(CYP3A4)で代謝されるので、本酵素の活性に影響を及ぼす薬剤と併用する場合には、注意して使用すること。</p>

<p>4. 副作用</p> <p>*国内臨床試験において、安全性評価対象例229例中136例(59.4%)に副作用(臨床検査値の異常を含む)が認められた。 主な副作用は、経分泌物34.5%(79/229)、乳房不快感23.1%(53/229)、性器出血8.3%(19/229)、骨密度5.7%(13/229)、投与部位そう痒症5.7%(13/229)等であった。(承認時) 本剤の臨床試験において、安全性評価対象例422例中189例(44.8%)に副作用が認められ、主な副作用は、乳房不快感8.5%(36/422)、頭痛7.8%(33/422)、不正子宮出血3.5%(23/422)等であった。(承認時) また、国内臨床試験において、安全性評価対象例209例中74例(35.4%)に副作用(臨床検査値の異常を含む)が認められた。主な副作用は、骨密度13.4%(28/209)、性器出血7.2%(15/209)等であった。(用法・用量追加承認時) (1)重大な副作用(頻度不明)<sup>※</sup> ①アナフィラキシー 症状状:アナフィラキシー様症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、重症が認められた場合には使用を中止し、適切な処置を行うこと。 ②静脈血栓塞栓症、血栓性静脈炎、肺塞栓症、血栓性静脈炎があらわれることがあるので、観察を十分に行い、下肢の疼痛・浮腫、胸痛、突然の息切れ、急性視力障害等の初期症状が認められた場合には使用を中止し、適切な処置を行うこと。また、患者に対しては、異常が認められた場合には直ちに医師等に相談するよう、あらかじめ説明すること。 *注)承認時及び用法・用量追加承認時までの国内臨床試験では認められず、自発報告又は外国において認められている。 (2)その他の副作用<sup>※</sup></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>副作用</th> <th>1%以上</th> <th>1%未満</th> <th>頻度不明<sup>※</sup></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生殖器</td> <td>経分泌物(18.3%)、性器出血、陰部そう痒症、骨密度</td> <td>消退出血、不正子宮出血、外生殖器病、外陰部炎、外陰部不快感、子宮内膜炎、検査異常、子宮筋腫、子宮頸管ポリープ</td> <td>陰乾燥</td> </tr> <tr> <td>乳房</td> <td>乳房不快感(13.2%)、乳房痛、乳頭痛</td> <td>乳房嚢腫</td> <td></td> </tr> <tr> <td>皮膚</td> <td>投与部位そう痒症、紅斑、湿疹</td> <td>色素沈着変化、乾燥、刺戟感</td> <td></td> </tr> <tr> <td>循環器</td> <td>全身</td> <td>湿疹、紅斑、色素沈着障害、そう痒症、さざめ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神神経系</td> <td>めまい、頭痛</td> <td>しびれ感、抑うつ気分、睡眠障害、煩悩</td> <td>易刺激性、片頭痛</td> </tr> <tr> <td>循環器</td> <td>頭痛</td> <td>動悸、高血圧</td> <td></td> </tr> <tr> <td>消化器</td> <td>膨満感</td> <td>食欲不振、悪心、下痢、腹痛、逆流性食道炎</td> <td>嘔吐</td> </tr> <tr> <td>肝臓</td> <td>肝機能異常(ALT(GOT)増加、ALT(GPT)増加、ALP増加)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>血液</td> <td></td> <td>白血球数減少、貧血(赤血球数減少、ヘモグロビン量減少、ヘマトクリット値低下)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>骨・筋肉</td> <td></td> <td>骨節痛、四肢痛、筋骨格硬直、関節炎</td> <td>腰痛重感</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>血中トリグリセリド増加、浮腫</td> <td>疲労、潮紅、血中Ca減少、アンチトリンB値減少、耳鳴、耳不快感、鼻出血、血中フィブリノゲン増加</td> <td>コンタクトレンズ不耐性</td> </tr> </tbody> </table>	副作用	1%以上	1%未満	頻度不明 <sup>※</sup>	生殖器	経分泌物(18.3%)、性器出血、陰部そう痒症、骨密度	消退出血、不正子宮出血、外生殖器病、外陰部炎、外陰部不快感、子宮内膜炎、検査異常、子宮筋腫、子宮頸管ポリープ	陰乾燥	乳房	乳房不快感(13.2%)、乳房痛、乳頭痛	乳房嚢腫		皮膚	投与部位そう痒症、紅斑、湿疹	色素沈着変化、乾燥、刺戟感		循環器	全身	湿疹、紅斑、色素沈着障害、そう痒症、さざめ		精神神経系	めまい、頭痛	しびれ感、抑うつ気分、睡眠障害、煩悩	易刺激性、片頭痛	循環器	頭痛	動悸、高血圧		消化器	膨満感	食欲不振、悪心、下痢、腹痛、逆流性食道炎	嘔吐	肝臓	肝機能異常(ALT(GOT)増加、ALT(GPT)増加、ALP増加)			血液		白血球数減少、貧血(赤血球数減少、ヘモグロビン量減少、ヘマトクリット値低下)		骨・筋肉		骨節痛、四肢痛、筋骨格硬直、関節炎	腰痛重感	その他	血中トリグリセリド増加、浮腫	疲労、潮紅、血中Ca減少、アンチトリンB値減少、耳鳴、耳不快感、鼻出血、血中フィブリノゲン増加	コンタクトレンズ不耐性	<p>6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与</p> <p>(1)妊婦又は妊娠している可能性のある女性には使用しないこと〔卵巣ホルモン剤であるジニナルメナルベストロールを妊娠動物(マウス)又は妊婦に投与したとき、出生児に生殖器系臓器の異常が報告されている。エストロゲンのヒトにおける胎毒性の報告はないが、妊娠動物(ラット)への投与によって児の生殖器系臓器に異常が起こることが報告されている。ヒトにおいて、妊娠中の女性ホルモン剤(経口避妊薬等)投与によって児の先天性異常(先天性心臓奇形及び四肢欠損)のリスク増加の報告がある。〕 (2)授乳中の女性には使用しないこと。〔ヒトにおいて、母乳中の移行が報告されている。また、動物実験(マウス)で新生児に卵巣ホルモン剤を投与した場合、児の成長後上皮的癌性変化を認めたとの報告がある。〕 (3)卵巣ホルモン剤を妊娠動物に投与した場合、児の成長後、皮下及び子宮内膜の癌性変化を示唆する結果が報告されている。また、新生児に投与した場合、児の成長後上皮的癌性変化を認めたとの報告がある。</p> <p>7. 適用上の注意</p> <p>塗布部位</p> <p>(1)顔面、乳房、外陰部及び結膜には塗布しないこと。 (2)創傷又は炎症、皮膚炎等(重度の乾燥や日焼けなどによる皮膚炎も含む)がみられる部位は避けて塗布すること。 (3)投与後1時間以内の投与部位の洗浄は十分な血中濃度が得られない可能性がある。また、投与直後にアルコールを含む化粧品等の使用は避けること。 (4)投与後は手を洗うこと。また、投与直後は投与部位を他人に触れさせないこと。</p> <p>8. その他の注意</p> <p>卵巣ホルモン剤(ERT)と子宮内膜癌の危険性</p> <p>卵巣ホルモン剤を長期(約1年以上)使用した閉経期以降の女性では、子宮内膜癌になる危険性が対照群の女性と比較して高く、その危険性は、使用期間に相関して上昇し(1～5年間:2.8倍、10年以上:9.5倍)、黄体ホルモン剤の併用により抑えられる(対照群の女性と比較してCO8倍)との疫学調査の結果が報告されている。 (2)黄体ホルモン剤の併用投与については、以下のいずれかの方法で行うことが望ましい。 i. 持続的投与方式 ii. 周期的投与方式</p> <table border="1"> <tr> <td>持続投与</td> <td>28日</td> </tr> <tr> <td>持続投与</td> <td>12～14日間</td> </tr> </table> <p>黄体ホルモン剤を併用して毎月12～14日間投与する。 本剤の投与期間中、黄体ホルモン剤を1日1回連日併用投与する。 本剤投与 28日</p> <p>(3)ERTと乳癌の危険性</p> <p>1)米国における閉経後女性を対象とした無作為化臨床試験(Women's Health Initiative(WHI))の結果、結合型エストロゲン・黄体ホルモン配合剤投与群では、乳癌になる危険性がプラセボ投与群と比較して有意に高くなる(ハザード比:1.24)との報告がある。並行して行われた子宮摘出者に対する試験の結果、結合型エストロゲン単剤投与群では、乳癌になる危険性がプラセボ投与群と比較して有意差はない(ハザード比:0.80)との報告がある。 2)英国における疫学調査(Million Women Study(MWS))の結果、卵巣ホルモン剤と黄体ホルモン剤を併用している女性では、乳癌になる危険性が対照群と比較して有意に高くなる(2.00倍)。この危険性は、併用期間が長期になるに従って高くなる(1年未満:1.45倍、1～4年:1.74倍、5～9年:2.17倍、10年以上:3.11倍)との報告がある。 (4)ERTと冠動脈性心疾患の危険性</p> <p>米国におけるWHI試験の結果、結合型エストロゲン・黄体ホルモン配合剤投与群では、冠動脈性心疾患の危険性がプラセボ投与群と比較して高い傾向にあり、特に服用開始1年後では有意に高くなる(ハザード比:1.81)との報告がある。並行して行われた子宮摘出者に対する試験の結果、結合型エストロゲン単剤投与群では、冠動脈性心疾患の危険性がプラセボ投与群と比較して有意差はない(ハザード比:0.91)との報告がある。 (5)ERTと脳卒中の危険性</p> <p>米国におけるWHI試験の結果、結合型エストロゲン・黄体ホルモン配合剤投与群では、脳卒中(主として脳梗塞)の危険性がプラセボ投与群と比較して有意に高くなる(ハザード比:1.31)との報告がある。並行して行われた子宮摘出者に対する試験の結果、結合型エストロゲン単剤投与群では、脳卒中(主として脳梗塞)の危険性がプラセボ投与群と比較して有意に高くなる(ハザード比:1.37)との報告がある。 (6)ERTと認知症の危険性</p> <p>米国における65歳以上の閉経後女性を対象とした無作為化臨床試験(WHI Memory Study(WHIMS))の結果、結合型エストロゲン・黄体ホルモン配合剤投与群では、アルツハイマーを含む認知症の危険性がプラセボ投与群と比較して有意に高くなる(ハザード比:2.05)との報告がある。並行して行われた子宮摘出者に対する試験の結果、結合型エストロゲン単剤投与群では、アルツハイマーを含む認知症の危険性がプラセボ投与群と比較して有意ではないが、高い傾向がみられた(ハザード比:1.49)との報告がある。 (7)ERTと胆嚢癌の危険性</p> <p>1)卵巣ホルモン剤を長期使用した閉経期以降の女性では、胆嚢癌になる危険性が対照群の女性と比較して高くなる。この疫学調査の結果が報告されている。 2)米国におけるWHI試験の結果、結合型エストロゲン・黄体ホルモン配合剤投与群において、胆嚢癌による危険性がプラセボ投与群と比較して有意ではないが、高い傾向が認められた(ハザード比:1.58)との報告がある。 (8)ERTと胆嚢疾患の危険性</p> <p>米国におけるWHI試験の結果、結合型エストロゲン・黄体ホルモン配合剤投与群において、胆嚢疾患による危険性がプラセボ投与群と比較して有意に高くなる(ハザード比:1.59)との報告がある。並行して行われた子宮摘出者に対する試験の結果、結合型エストロゲン単剤投与群では、胆嚢疾患による危険性がプラセボ投与群と比較して有意に高くなる(ハザード比:1.67)との報告がある。 (9)卵巣ホルモン剤投与と乳癌発生との因果関係については未だ明らかではないが、使用期間と相関性があることを示唆する疫学調査の結果が報告されている。 (10)卵巣ホルモン剤の長期投与により、ヒトで肝腫瘍が発生したとの報告がある。 (11)実験動物に卵巣ホルモン剤を皮下投与(埋込み投与を含む)したとき、マウスにおけるリンパ系腫瘍、ラットの下垂体腺腫及びハムスターにおいては腎臓癌の発生が報告されている。</p>	持続投与	28日	持続投与	12～14日間
副作用	1%以上	1%未満	頻度不明 <sup>※</sup>																																																		
生殖器	経分泌物(18.3%)、性器出血、陰部そう痒症、骨密度	消退出血、不正子宮出血、外生殖器病、外陰部炎、外陰部不快感、子宮内膜炎、検査異常、子宮筋腫、子宮頸管ポリープ	陰乾燥																																																		
乳房	乳房不快感(13.2%)、乳房痛、乳頭痛	乳房嚢腫																																																			
皮膚	投与部位そう痒症、紅斑、湿疹	色素沈着変化、乾燥、刺戟感																																																			
循環器	全身	湿疹、紅斑、色素沈着障害、そう痒症、さざめ																																																			
精神神経系	めまい、頭痛	しびれ感、抑うつ気分、睡眠障害、煩悩	易刺激性、片頭痛																																																		
循環器	頭痛	動悸、高血圧																																																			
消化器	膨満感	食欲不振、悪心、下痢、腹痛、逆流性食道炎	嘔吐																																																		
肝臓	肝機能異常(ALT(GOT)増加、ALT(GPT)増加、ALP増加)																																																				
血液		白血球数減少、貧血(赤血球数減少、ヘモグロビン量減少、ヘマトクリット値低下)																																																			
骨・筋肉		骨節痛、四肢痛、筋骨格硬直、関節炎	腰痛重感																																																		
その他	血中トリグリセリド増加、浮腫	疲労、潮紅、血中Ca減少、アンチトリンB値減少、耳鳴、耳不快感、鼻出血、血中フィブリノゲン増加	コンタクトレンズ不耐性																																																		
持続投与	28日																																																				
持続投与	12～14日間																																																				

<p>*■包装</p> <p>0.06% ボトル 30g×1、80g×1</p> <p>*■資料請求先</p> <p>富士製薬工業株式会社 富山工場 学術情報課 〒939-3515 富山県富山市水橋辻ヶ堂 1515 番地 (TEL)076-478-0032 (FAX)076-478-0036</p>	<p>注)発見頻度は承認時及び用法・用量追加承認時までの国内臨床試験の結果をあわせて算出した。 5. 高齢者への投与</p> <p>一般に高齢者では生理機能が低下しているため患者の状態を観察しながら慎重に使用すること。</p>
--	---

詳細は、製品添付文書をご参照ください。  
禁忌を含む使用上の注意の改訂には十分ご留意ください。

製造販売元  
**株式会社 資生堂**  
東京都中央区銀座7丁目5番5号

販売元  
**富士製薬工業株式会社**  
富山県富山市水橋辻ヶ堂1515番地

※2012年5月改訂(第9版)  
※2011年11月改訂

DL02A.LES.DR  
2012年5月作成



l'estroGel 0.06%

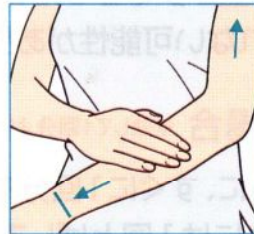
# ル・エストロジェル 0.06% の使い方

**使用量** 1日の使用量は1回につき2プッシュですが、症状に応じて1回につき1プッシュに減量することもあります。使用量に関しては医師の指示に従ってください。

**使い方** 両腕の手首から肩までの全体にいきわたるようしっかりと塗り広げます。

※朝もしくは夜の入浴後に塗りますが、なるべく毎日同じ時間に塗るようにしてください。

- 1 あらかじめ塗る場所をよく拭いて、水分や汗を十分に取り除いてください。清潔な手でジェルを使用してください。
- 2 ボトルのフタを取ってください。  
新しいポンプを初めて使う場合は、ジェルが出るまでポンプを2～3回押ししてから使ってください。  
最初に出てきたジェルは量が少ないので、ティッシュで拭き取るか、手を洗うなどして捨ててください。
- 3 ポンプを奥の止まるまでしっかりと押し、手のひらにジェルを取ってください。



手の中のジェルを両腕の手首から肩までの内側と外側の全体にいきわたるようしっかりと塗り広げてください(2プッシュの場合はこれを2回繰り返してください)。

- 4 使った後は必ずポンプの先のノズルにキャップをかぶせ、更にボトルにフタをかぶせます。
- 5 約2分間待ってジェルを乾かしてから衣服を着てください。乾いたあとに衣服を着ても染みならず、臭いもありません。



裏面も必ずお読みください。▶



## 使用中に注意していただきたいこと

### ●塗る時の注意点

- 1) 顔面、乳房、外陰部及び粘膜には塗らないでください。
- 2) 腕に傷や湿疹、皮膚炎等(ひどい乾燥や日焼けなどによる皮膚炎も含む)がみられる場合には、その場所を避けてジェルを塗ってください。
- 3) ジェルを塗ったあとに、必ず手のひらを洗ってください。ただし、腕は塗ってから1時間は洗わないでください。
- 4) ジェルを塗った直後はアルコールを多量に含む化粧品などの使用はお避けください。
- 5) ジェルを塗った直後は腕をほかの人にふれさせないでください。
- 6) この薬にはアルコールが含まれています。腕にジェルを塗ったあと、十分換気を行い、ジェルが乾くまで火気に注意し、喫煙はお避けください。
- 7) 1プッシュの量が少なかったり、塗る範囲が狭い場合には、薬剤本来の効果を得られない可能性がありますので、ご注意ください。

### ●塗り忘れた場合 ※決して1回分より多くの量を一度に塗らないでください。

気がついた時に、すぐに1回分を塗ってください。ただし、次の塗る時間が近い場合には1回とばして、次の時間に1回分を塗ってください。

### ●下記の症状があらわれたら、ただちに医師 または薬剤師に相談してください。

- 1) しゃがれ声、眼と口唇のまわりのはれ、じんましん、判断力の低下、動悸、息切れ、息苦しい、からだがだるい、考えがまとまらない、ほてり、意識の低下、ふらつき(アナフィラキシー様症状)
- 2) 局所の痛み、熱感、むくみ、下肢のうずくような痛みとはれ、胸の痛み、突然の息切れ、急激な視力の低下(静脈血栓塞栓症・血栓性静脈炎)

[ ホルモン補充療法 ] 原則として、エストロゲンと黄体ホルモンの2種類

#1) 内服薬 エストロゲン(プレマリン・ジュリナ・エストリール)は毎日服用  
 黄体ホルモン(プロベラ・ヒスロン・デュファストン)は、月に10日  
 のみ内服 (乳がん、子宮体がんの予防)

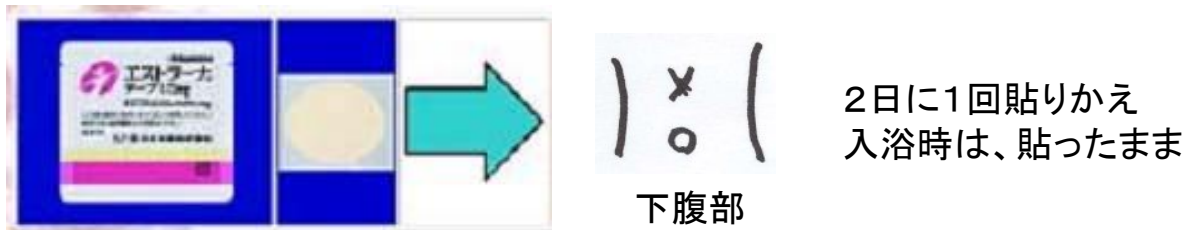


③ ジュリナ錠=1日1錠内服(エストロゲンのみ)

④ ウエールナラ配合錠(エストロゲン + 黄体ホルモン)=1日1錠内服

#2) はり薬(貼付薬)

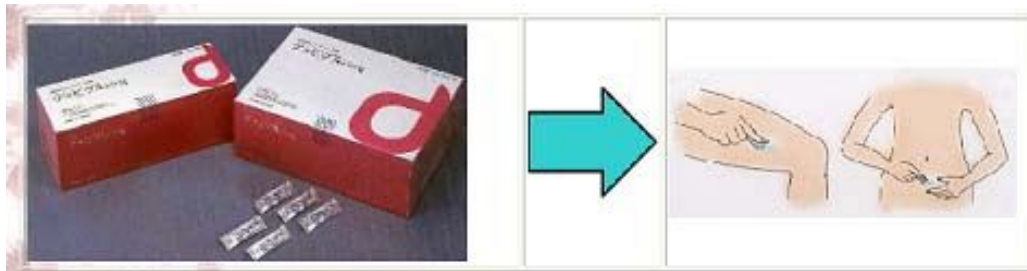
① エストラーナ=1日おきに朝下腹部に貼付(エストロゲンのみ)



② メノエイドコンビパッチ=週2回朝下腹部に貼付 ( E + P )

#3) 塗り薬

① デイビゲル(エストロゲンのみ=毎日入浴後に下腹部もしくは大腿部に塗布)



② ル・エストロジェル(エストロゲンのみ)=毎朝、左右上肢に塗布

