

放射性医薬品使用に関する禁忌と注意事項

<ドパミントランスポーターシンチグラフィ>

薬剤名：ダットスキャン[®] 静注

【禁忌】

本剤及び本剤の成分に対し過敏症の既往のある患者

【慎重投与】

- (1) 重篤な肝機能障害のある患者 血中に滞留することがあります。
- (2) 重篤な腎機能障害のある患者 血中に滞留することがあります。
- (3) 排尿障害のある患者 膀胱部の被ばくが増加することがある
- (4) 飲酒に対し強い反応を示す患者

本剤はエタノールを 5%含有するため、アルコールの中枢神経系への影響が強くあらわれるおそれがありますので、本剤を投与する場合には問診により適切かどうか判断してください。

【併用注意】

本剤と併用することにより、注意しなければならない薬剤があります。

表 1 ダットスキャン[®] 静注 併用注意薬剤一覧

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
選択的セロトニン再取り込み阻害薬 ・ フルボキサミンマレイン酸塩 ・ パロキセチン塩酸塩水和物 ・ 塩酸セルトラリン	線条体と背景組織における本剤の集積比が上昇する可能性がある。 画像を評価する際に留意する。	本剤は背景組織に発現するセロトニントランスポーターにも結合するため、背景組織における本剤の集積が低下する可能性がある。
中枢神経刺激薬 ・ メチルフェニデート塩酸塩 三環系抗うつ剤 ・ アモキサピン 食欲抑制剤 ・ マジンドールコカイン系製剤 ・ コカイン塩酸塩 中枢興奮剤 ・ メタンフェタミン塩酸塩	線条体における本剤の集積低下の原因となる可能性がある。 画像を評価する際に留意すること。	線条体における本剤の特異的結合を競合的に阻害する可能性がある。

<脳脊髄液腔シンチグラフィ>

薬剤名：インジウム DTPA(¹¹¹In)注

【禁忌】

- (1) 頭蓋内圧が著明な亢進を示しており、乳頭浮腫が認められる患者
 - (2) 後頭蓋窩の腫瘍が疑われる患者（乳頭浮腫の有無にかかわらず）
- 上記のいずれかに該当する場合、脳ヘルニアを引き起こすおそれがあります。

【慎重投与】

- (1) 感染症を有する患者
 - (2) 穿刺部位に湿疹・かぶれ・床ずれなどを有する患者
 - (3) 極度に細菌感染抵抗性の低下していると思われる患者
- 上記のいずれかに該当する場合、穿刺部位から細菌感染のおそれがあります。

【食事制限】

腰椎穿刺(脊髄腔穿刺)前 3 時間以上絶食してください。

<肺血流シンチグラフィ>

薬物名：ラングシンチ[®]Tc-99m 注

本剤は、血液を原料として製剤化されたものです。問診、感染症関連の検査等の安全対策を講じていますが、感染症の伝播等の危険性を完全に排除することはできないことから、疾病の診断上の必要を十分にご検討ください。

【禁忌】

- (1) 右心側から左心側への血管シャントのあるチアノーゼを呈する患者
 - (2) 肺血流に高度の抵抗がある患者
- 上記のいずれかに該当する場合、症状が悪化するおそれがあります。

<心筋交感神経機能シンチグラフィ>

薬剤名：ミオ[®]MIBG-I123 注射液

【慎重投与】

本剤の成分又はヨードに対し、過敏症の既往歴のある患者

【併用注意】

本剤と併用することにより、注意しなければならない薬剤があります。

表 2 ミオ[®]MIBG-I123 注射液 併用注意薬剤一覧

薬剤名	症状
・ レセルピン ・ 三環系抗うつ剤 ・ 塩酸ラベタロール	心臓及び腫瘍への集積が抑制される。

<甲状腺シンチグラフィ（甲状腺摂取率測定，形態イメージング）>

一週間前までにご依頼ください(¹²³I, ^{99m}Tc 問わず)

薬剤名：ヨードカプセル 1 2 3

【ヨード制限】

検査前 1~2 週間は、ヨウ素を含む食物や甲状腺摂取率の検査に影響する薬剤は取らせないでください。

< レノグラム >

薬剤名： MAG シンチ[®]注射液

【ヘマトクリット値】

検査結果の解析にヘマトクリット値が必要です。可能な限り検査の直前の値（少なくとも 1~2 週間以内の値）が必要となります。

< ガリウムシンチグラフィ（炎症・腫瘍シンチグラフィ） >

薬剤名：クエン酸ガリウム(⁶⁷Ga)注 NMP

【併用注意】

メシル酸デフェロキサミン(鉄除去剤)の投与はあらかじめ中止しておいてください。

本剤とキレートを形成し、急速に尿中に排泄されるため、シンチグラムが得られない場合があります

【前処置】

⁶⁷Ga は腸管内へ排泄されるため腹部の病巣への集積と鑑別が困難となる場合があります。そのため、前処置として十分な排便が必要となります。

マグコロール, ラキソベロン, レシカルボン座薬等の下剤やより緩やかな緩下剤を適量処方してください。

撮影時に排便が不十分な場合にはさらに下剤を服用もしくは浣腸を施行し再度撮影する事があります。浣腸禁忌の場合には経日的に撮像し、集積の移動の有無から診断してください。

< その他注意事項 >

【高齢者への投与】

生理機能が低下しているので、患者の状態を十分に観察しながら慎重に投与すること。

【妊婦、産婦、授乳婦等への投与】

(1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人に対するの RI 検査は当院ではお断りしております。

(2) 授乳中の婦人は、原則として投与しないことが望ましいですが、診断上の有益性が被ばくによる不利益を上回ると判断される場合にのみ投与することとされています。

(3) 薬剤によって投与後一定期間授乳を中止したほうがよいものがある。

- テクネ(^{99m}Tc)製剤：4~12 時間
- ヨード(¹²³I)製剤：1~2 日
- タリウム(²⁰¹Tl)：2 日
- 甲状腺シンチ(テクネシンチ注[®]-10M)：少なくとも 3 日間
- ガリウムシンチ：2~3 週間以上

【小児等への投与】

小児等に対する安全性は確立していません。(現在までのところ、十分な臨床成績が得られていない。)

【甲状腺ブロック】

(1) ヨード製剤を使用するとき(甲状腺シンチ以外)、甲状腺に放射性ヨウ素(¹²³I)が取り込まれることを防止するために、投与日の 2 日前から検査終了日までの 3 日間に適量のヨード剤を服用させてください。

【その他】

- (1) 過去にヨードに対してアレルギー反応などの過敏反応があった方にヨード製剤を用いた検査を実施することは推奨しません。
- (2) テクネチウム製剤やヨード製剤は尿中に排泄されるため、検査前後での水分摂取と排尿を推奨している。
- (3) 使用した放射性医薬品の一部が患者さんの排泄物に含まれます。オムツ等(尿パック)を使用している場合オムツ等(尿パック)内に排泄した便や尿により、十分な検査結果を得ることができないことがあります。できるだけ直前に交換・処理してオムツ等(尿パック)内に排泄物がないようにしてください。