

効能・効果、用法・用量、使用上の注意改訂のお知らせ

'12-№.4
2012年11月

眼科手術補助剤、硝子体内注用副腎皮質ホルモン剤 <トリアムシノロンアセトニド>製剤

マキュエイド[®] 硝子体内注用40mg

わかもと製薬株式会社

この度、標記製品につきまして、「糖尿病黄斑浮腫」の効能・効果が追加承認されましたので、お知らせ申し上げます。

また、これに伴い「用法・用量に関連する使用上の注意」を含む「使用上の注意」を改訂致しましたので、併せてお知らせ申し上げます。

今後のご使用に際しましては、下記の内容をご参照くださいますよう、お願い申し上げます。

なお、流通在庫の関係から、改訂添付文書を封入した製品がお手元に届くまでには若干の日時を要しますので、何卒ご了承くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 「効能・効果」及び「用法・用量」の改訂内容

改訂後（下記____線部追記または改訂）	改訂前（下記_____線部削除）
<p>〔効能・効果〕</p> <ul style="list-style-type: none">○硝子体手術時の硝子体可視化○<u>糖尿病黄斑浮腫</u> <p>〔用法・用量〕</p> <p>【硝子体手術時の硝子体可視化】</p> <p>省略：現行のとおり</p> <p>【<u>糖尿病黄斑浮腫</u>】</p> <p><u>通常、本剤1バイアルに1mLの生理食塩液又は眼灌流液を注入してトリアムシノロンアセトニド濃度が40mg/mLになるように用時懸濁し、トリアムシノロンアセトニドとして4mg（懸濁液として0.1mL）を硝子体内に投与する。</u></p>	<p>〔効能・効果〕</p> <ul style="list-style-type: none">○硝子体手術時の硝子体可視化 <p>〔用法・用量〕</p> <p>通常、本剤1バイアルに4mLの生理食塩液又は眼灌流液を注入してトリアムシノロンアセトニド濃度が10mg/mLになるように用時懸濁し、トリアムシノロンアセトニドとして0.5～4mg（懸濁液として0.05～0.4mL）を硝子体内に注入する。</p> <p>なお、懸濁液のトリアムシノロンアセトニド濃度は、術式、患者の状態等に応じて適宜増減できるが、40mg/mLを超えないこと。</p>



2. 「使用上の注意」の改訂内容

改訂後（下記____線部追記または改訂）	改訂前（下記____線部削除）
<p>〔禁忌（次の患者には投与しないこと）〕 【共通】 省略：現行のとおり 【糖尿病黄斑浮腫】 1. <u>眼又は眼周囲に感染のある患者、あるいは感染の疑いのある患者〔眼内炎等の重篤な副作用が発現するおそれがある。〕</u> 2. <u>コントロール不良の緑内障の患者〔症状が悪化することがある。〕</u></p>	<p>〔禁忌（次の患者には投与しないこと）〕 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p>
<p style="text-align: center;">削除</p>	<p><u><効能・効果に関連する使用上の注意></u> 本剤は硝子体手術時の硝子体可視化の目的以外に使用しないこと。（本剤を眼内に留めた場合の安全性は確立していない）</p>
<p><u><用法・用量に関連する使用上の注意></u> 【糖尿病黄斑浮腫】 1. <u>長期投与時の有効性及び安全性は確立していない。長期投与により、白内障のリスクが高くなるおそれがあることから、継続的な長期投与は避けること。再投与は、患者の状態をみながら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、3ヵ月以上の間隔をあげ、トリアムシノロンアセトニド粒子の消失を細隙灯顕微鏡等で確認した後にすること。</u> 2. <u>臨床試験においては、両眼治療は行われていない。両眼に治療対象となる病変がある場合は、両眼同時治療の有益性と危険性を慎重に評価した上で本剤を投与すること。なお、初回治療における両眼同日投与は避け、片眼での安全性を十分に評価した上で対側眼の治療を行うこと。</u></p>	<p style="text-align: center;">該当項目なし</p>
<p>1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること） 【共通】 (1)省略：現行(2)のとおり (2)白内障の患者 <u>〔白内障が悪化するおそれがある。〕</u> 【硝子体手術時の硝子体可視化】 省略：現行(1)のとおり</p> <p>2. 重要な基本的注意 【共通】 (1)網膜疾患に関する専門知識を有し、硝子体手術あるいは硝子体内注射に関する十分な知識・経験のある眼科医のみが本剤を使用すること。 (2)眼内炎等が発現するおそれがあるので、本剤投与後、十分な観察を行うこと。また、異常が認められた場合には、直ちに連絡するよう患者に指導すること。</p>	<p>1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること） (1)眼又は眼周囲に感染のある患者、あるいは感染の疑いのある患者 <u>〔免疫機能抑制作用により感染症が増悪するおそれがある。〕</u> (2)緑内障・高眼圧症の患者 <u>〔本剤により眼圧が上昇することがある。〕</u> (3)白内障の患者 <u>〔後囊下白内障が発現するおそれがある。〕</u></p> <p>2. 重要な基本的注意 (1)網膜疾患に関する専門知識を有し、硝子体手術に関する十分な知識・経験のある眼科医のみが本剤を使用すること。 (2)硝子体切除後、灌流及び吸引により本剤を除去すること。本剤が眼内に残存した場合は、本剤の消失が認められるまで定期的に観察すること。</p>

改訂後（下記_____線部追記または改訂）	改訂前（下記_____線部削除）						
<p>【硝子体手術時の硝子体可視化】</p> <p>(1) <u>硝子体切除後、灌流及び吸引により本剤を除去すること。</u> 本剤が眼内に残存した場合は、本剤の消失が認められるまで定期的に観察すること。<u>硝子体切除後に本剤を眼内に残存させた場合に、無菌性眼内炎を発現した症例が報告されている。</u></p> <p>(2) 省略：現行(3)のとおり</p> <p>(3) 白内障等が発現するおそれがあるので、本剤投与後、十分な観察を行うこと。また、異常が認められた場合には、直ちに連絡するよう患者に指導すること。</p> <p>【糖尿病黄斑浮腫】</p> <p>(1) <u>硝子体内注射の際には、下記の点に注意しながら行うとともに、投与手技による有害事象として結膜出血、結膜充血及び結膜浮腫等の有害事象が多く報告されているので注意すること。</u></p> <p>1) <u>硝子体内注射に際し、使用される薬剤（消毒薬、麻酔薬、抗菌点眼薬及び散瞳薬等）への過敏症の既往歴について事前に十分な問診を行うこと。</u></p> <p>2) <u>硝子体内注射は、無菌条件下で行うこと。（手術用手指消毒を行い、滅菌手袋、ヨウ素系洗眼殺菌剤、滅菌ドレープ及び滅菌開眼器等を使用すること。）</u></p> <p>3) <u>本剤投与前に、十分な麻酔と広域抗菌点眼剤の投与を行うこと。（広域抗菌点眼剤は本剤投与前から投与後3日まで投与すること。）</u></p> <p>(2) <u>白内障が発症あるいは悪化することがあり、投与後6ヵ月以降に発症あるいは悪化した例も報告されている。特に白内障手術の既往のない眼では、本剤投与後、定期的な観察を行うこと。また、異常が認められた場合には、直ちに連絡するよう患者に指導すること。</u></p> <p>(3) <u>眼圧が上昇することがあるので、本剤投与直後に視神経乳頭又は網膜血流の確認（眼底観察又は間接的な視機能の確認）を行うとともに、翌日以降も眼圧の定期的な管理を適切に行うこと。</u></p> <p>(4) <u>本剤投与後、霧視、飛蚊症等があらわれることがあるため、その症状が回復するまで機械類の操作や自動車等の運転には従事させないよう注意すること。また、国内臨床試験では投与後3ヵ月時点で約半数の患者の眼内に本剤の残存が認められているので、本剤の消失が認められるまで定期的に観察すること。</u></p> <p>(5) <u>糖尿病が悪化することがあるので、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。</u></p>	<p>(3) 眼圧が上昇することがあるので、本剤投与後、眼圧の管理を適切に行うこと。</p> <p>(4) <u>眼内炎、白内障等が生じるおそれがあるので、本剤投与後、十分な観察を行うこと。また、異常が認められた場合には直ちに連絡するよう患者に指導すること。</u></p>						
<p>3. 相互作用</p> <p>併用注意（併用に注意すること）</p>							
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="167 1657 359 1702">薬剤名等</th> <th data-bbox="359 1657 678 1702">臨床症状・措置方法</th> <th data-bbox="678 1657 869 1702">機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="167 1702 359 1904"> 経口糖尿病用剤 アセトヘキサミド等 インスリン製剤 </td> <td data-bbox="359 1702 678 1904"> <u>これらの薬剤（錠剤・注射剤）の効果を減弱させることが報告されているので、併用する場合は患者の状態を十分に観察するなど注意すること。</u> </td> <td data-bbox="678 1702 869 1904"> <u>本剤は肝臓での糖新生を促進し、末梢組織での糖利用を抑制する。</u> </td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	経口糖尿病用剤 アセトヘキサミド等 インスリン製剤	<u>これらの薬剤（錠剤・注射剤）の効果を減弱させることが報告されているので、併用する場合は患者の状態を十分に観察するなど注意すること。</u>	<u>本剤は肝臓での糖新生を促進し、末梢組織での糖利用を抑制する。</u>	
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子					
経口糖尿病用剤 アセトヘキサミド等 インスリン製剤	<u>これらの薬剤（錠剤・注射剤）の効果を減弱させることが報告されているので、併用する場合は患者の状態を十分に観察するなど注意すること。</u>	<u>本剤は肝臓での糖新生を促進し、末梢組織での糖利用を抑制する。</u>					

改訂後（下記 線部追記または改訂）

改訂前（下記 線部削除）

4. 副作用

【硝子体手術時の硝子体可視化】
省略：現行のとおり

【糖尿病黄斑浮腫】

糖尿病黄斑浮腫患者を対象とした国内臨床試験において、総症例 45 例中 27 例 (60.0%) に副作用（臨床検査値の異常を含む）が認められ、副作用の内訳は、眼圧上昇 9 例 (20.0%)、白内障 8 例 (17.8%)、飛蚊症 5 例 (11.1%)、視力低下 4 例 (8.9%)、硝子体内薬物拡散 4 例 (8.9%)、血中ブドウ糖増加 3 例 (6.7%)、血中カリウム増加 2 例 (4.4%)、血中トリグリセリド増加 2 例 (4.4%)、血中乳酸脱水素酵素増加 2 例 (4.4%)、尿中ブドウ糖陽性 2 例 (4.4%)、霧視 1 例 (2.2%)、眼の異物感 1 例 (2.2%)、好塩基球数増加 1 例 (2.2%)、好酸球数増加 1 例 (2.2%)、血小板数減少 1 例 (2.2%)、糖尿病の悪化 1 例 (2.2%) であった。（効能追加時における集計）

(1) 重大な副作用

眼障害 白内障 (17.8%)、眼圧上昇 (20.0%)、眼内炎（頻度不明）があらわれ、外科的処置を必要とすることがあるので、観察を十分に行い、症状・異常があらわれた場合には、適切な処置を行うこと。

(2) その他の副作用

		5%以上	5%未満
眼	後眼部	硝子体内薬物拡散	
	その他	飛蚊症、視力低下	霧視、眼の異物感
代謝異常		血中ブドウ糖増加	糖尿病の悪化、血中トリグリセリド増加、尿中ブドウ糖陽性
血液			好塩基球数増加、好酸球数増加、血小板数減少
体液・電解質			血中カリウム増加
その他			血中乳酸脱水素酵素増加

8. 適用上の注意

(1) 投与経路

省略：現行のとおり

(2) 使用方法

【共通】

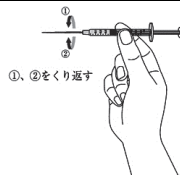
- 1) 省略：現行 3) のとおり
- 2) 省略：現行 4) のとおり

【硝子体手術時の硝子体可視化】

- 1) 省略：現行 1) のとおり
- 2) 省略：現行 2) のとおり

【糖尿病黄斑浮腫】

- 1) 本剤 1 バイアルに 1 mL の生理食塩液又は眼灌流液を加え、10 秒間激しく振盪して均一な懸濁液とした後、0.1 mL 以上を吸引する。
- 2) 硝子体内投与直前にシリンジを図のように 10 秒間再攪拌して 0.1 mL を硝子体内に投与する。



3. 副作用

硝子体手術患者を対象とした国内臨床試験において、総症例 32 例中 2 例 (6.3%) に副作用が認められ、眼圧上昇 1 例 (3.1%) 及び術中低血圧 1 例 (3.1%) であった。（承認時における集計）

		5%未満
眼		眼圧上昇
その他		術中低血圧

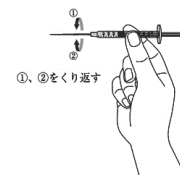
7. 適用上の注意

(1) 投与経路

本剤は硝子体内にのみ投与すること。

(2) 使用方法

- 1) 本剤 1 バイアルに 1 mL 以上（トリアムシノロンアセトニド濃度 10mg/mL の場合、4 mL）の生理食塩液又は眼灌流液を加え、10 秒間激しく振盪して均一な懸濁液とした後、必要量を吸引する。
- 2) 硝子体内注入直前にシリンジを図のように 10 秒間再攪拌して硝子体内に注入する。
- 3) 本剤は保存剤を含有していないため、用時調製し、調製後は速やかに使用すること。
- 4) 1 バイアルを複数の患者に使用しないこと。また、残薬は廃棄すること。



3. 改訂理由

「糖尿病黄斑浮腫」の効能・効果の追加承認に伴う自主改訂

1) 「効能・効果」及び「用法・用量」

(1) 「効能・効果」の項

「糖尿病黄斑浮腫」について記載

(2) 「用法及び用量」の項

「糖尿病黄斑浮腫」について記載

2) 「使用上の注意」の項

(1) 「禁忌(次の患者に使用しないこと)」の項

「糖尿病黄斑浮腫」について記載

「糖尿病黄斑浮腫」の効能追加承認に伴い、糖尿病黄斑浮腫に対する項を増設するとともに、硝子体手術時の硝子体可視化の項との記載整備を行いました。

「糖尿病黄斑浮腫」については、投与時及び投与後において眼球への処置が難しいこと等から注意喚起が必要と判断し、記載することといたしました。

(2) 「用法及び用量に関連する使用上の注意」の項

「糖尿病黄斑浮腫」について記載

糖尿病黄斑浮腫に対する項を新設し、注意喚起するために本項最上に記載することといたしました。

(3) 「重要な基本的注意」の項

「糖尿病黄斑浮腫」について記載

糖尿病黄斑浮腫に対する項を新設するとともに、硝子体手術時の硝子体可視化の項との記載整備を行いました。

(4) 「相互作用」の項

新設し、糖尿病治療薬との併用注意を追記し、注意喚起いたしました。

(5) 「副作用」の項

「糖尿病黄斑浮腫」について記載

国内臨床試験結果及び海外文献に基づき、「副作用発生状況の概要」、「重大な副作用」及び「その他の副作用」の項を記載いたしました。

4. その他

「薬物動態」、「臨床成績」、「薬効薬理」及び「主要文献」につきまして、「糖尿病黄斑浮腫」に関する記載を追加致しました。

☆ 6、7 ページに改訂後の「使用上の注意」全文が記載されていますので、併せてご参照ください。

≪改訂内容は、日本製薬団体連合会発行の医薬品安全対策情報 (DSU) No. 215 (2012 年 12 月) に掲載される予定です。

改訂後の添付文書は、医薬品医療機器情報提供ホームページ (<http://www.info.pmda.go.jp/>) 並びに弊社ホームページ (<http://www.wakamoto-pharm.co.jp/mpc/>) に掲載しております。≫

改訂後の使用上の注意（下線部改訂）

〔禁忌（次の患者には投与しないこと）〕

【共通】

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【糖尿病黄斑浮腫】

1. 眼又は眼周囲に感染のある患者、あるいは感染の疑いのある患者〔眼内炎等の重篤な副作用が発現するおそれがある。〕
2. コントロール不良の緑内障の患者〔症状が悪化することがある。〕

〔組成・性状〕（省略）

〔効能・効果〕

- 硝子体手術時の硝子体可視化
- 糖尿病黄斑浮腫

〔用法・用量〕

【硝子体手術時の硝子体可視化】

通常、本剤1バイアルに4 mLの生理食塩液又は眼灌流液を注入してトリアムシノロンアセトニド濃度が10 mg/mLになるように用時懸濁し、トリアムシノロンアセトニドとして0.5~4 mg（懸濁液として0.05~0.4 mL）を硝子体内に注入する。

なお、懸濁液のトリアムシノロンアセトニド濃度は、術式、患者の状態等に応じて適宜増減できるが、40 mg/mLを超えないこと。

【糖尿病黄斑浮腫】

通常、本剤1バイアルに1 mLの生理食塩液又は眼灌流液を注入してトリアムシノロンアセトニド濃度が40mg/mLになるように用時懸濁し、トリアムシノロンアセトニドとして4 mg（懸濁液として0.1 mL）を硝子体内に投与する。

<用法・用量に関連する使用上の注意>

【糖尿病黄斑浮腫】

1. 長期投与時の有効性及び安全性は確立していない。長期投与により、白内障のリスクが高くなるおそれがあることから、継続的な長期投与は避けること。再投与は、患者の状態をみながら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、3ヵ月以上の間隔をあげ、トリアムシノロンアセトニド粒子の消失を細隙灯顕微鏡等で確認した後にすること。
2. 臨床試験においては、両眼治療は行われていない。両眼に治療対象となる病変がある場合は、両眼同時治療の有益性と危険性を慎重に評価した上で本剤を投与すること。なお、初回治療における両眼同日投与は避け、片眼での安全性を十分に評価した上で対側眼の治療を行うこと。

〔使用上の注意〕

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

【共通】

- (1) 緑内障・高眼圧症の患者〔本剤により眼圧が上昇することがある。〕
- (2) 白内障の患者〔白内障が悪化するおそれがある。〕

【硝子体手術時の硝子体可視化】

眼又は眼周囲に感染のある患者、あるいは感染の疑いのある患者〔免疫機能抑制作用により感染症

が増悪するおそれがある。〕

2. 重要な基本的注意

【共通】

- (1) 網膜疾患に関する専門知識を有し、硝子体手術あるいは硝子体内注射に関する十分な知識・経験のある眼科医のみが本剤を使用すること。
- (2) 眼内炎等が発現するおそれがあるので、本剤投与後、十分な観察を行うこと。また、異常が認められた場合には、直ちに連絡するよう患者に指導すること。

【硝子体手術時の硝子体可視化】

- (1) 硝子体切除後、灌流及び吸引により本剤を除去すること。本剤が眼内に残存した場合は、本剤の消失が認められるまで定期的に観察すること。硝子体切除後に本剤を眼内に残存させた場合に、無菌性眼内炎を発現した症例が報告されている。
- (2) 眼圧が上昇することがあるので、本剤投与後、眼圧の管理を適切に行うこと。
- (3) 白内障等が発現するおそれがあるので、本剤投与後、十分な観察を行うこと。また、異常が認められた場合には、直ちに連絡するよう患者に指導すること。

【糖尿病黄斑浮腫】

- (1) 硝子体内注射の際には、下記の点に注意しながら行うとともに、投与手技による有害事象として結膜出血、結膜充血及び結膜浮腫等の有害事象が多く報告されているので注意すること。
 - 1) 硝子体内注射に際し、使用される薬剤（消毒薬、麻酔薬、抗菌点眼薬及び散瞳薬等）への過敏症の既往歴について事前に十分な問診を行うこと。
 - 2) 硝子体内注射は、無菌条件下で行うこと。（手術用手指消毒を行い、滅菌手袋、ヨウ素系洗眼殺菌剤、滅菌ドレープ及び滅菌開眼器等を使用すること。）
 - 3) 本剤投与前に、十分な麻酔と広域抗菌点眼剤の投与を行うこと。（広域抗菌点眼剤は本剤投与前から投与後3日まで投与すること。）
- (2) 白内障が発症あるいは悪化することがあり、投与後6ヵ月以降に発症あるいは悪化した例も報告されている。特に白内障手術の既往のない眼では、本剤投与後、定期的な観察を行うこと。また、異常が認められた場合には、直ちに連絡するよう患者に指導すること。
- (3) 眼圧が上昇することがあるので、本剤投与直後に視神経乳頭又は網膜血流の確認（眼底観察又は間接的な視機能の確認）を行うとともに、翌日以降も眼圧の定期的な管理を適切に行うこと。
- (4) 本剤投与後、霧視、飛蚊症等があらわれることがあるため、その症状が回復するまで機械類の操作や自動車等の運転には従事させないよう注意すること。また、国内臨床試験では投与後3ヵ月時点で約半数の患者の眼内に本剤の残存が認められているので、本剤の消失が認められるまで定期的に観察すること。
- (5) 糖尿病が悪化することがあるので、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。

改訂後の使用上の注意（下線部改訂）

3. 相互作用

併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
経口糖尿病用剤 アセトヘキサミ ド等 インスリン製剤	これらの薬剤（錠剤・注射剤）の効果を減弱させることが報告されているので、併用する場合は患者の状態を十分に観察するなど注意すること。	本剤は肝臓での糖新生を促進し、末梢組織での糖利用を抑制する。

4. 副作用

【硝子体手術時の硝子体可視化】

硝子体手術患者を対象とした国内臨床試験において、総症例 32 例中 2 例（6.3%）に副作用が認められ、眼圧上昇 1 例（3.1%）及び術中低血圧 1 例（3.1%）であった。（承認時における集計）

	5%未満
眼	眼圧上昇
その他	術中低血圧

【糖尿病黄斑浮腫】

糖尿病黄斑浮腫患者を対象とした国内臨床試験において、総症例 45 例中 27 例（60.0%）に副作用（臨床検査値の異常を含む）が認められ、副作用の内訳は、眼圧上昇 9 例（20.0%）、白内障 8 例（17.8%）、飛蚊症 5 例（11.1%）、視力低下 4 例（8.9%）、硝子体内薬物拡散 4 例（8.9%）、血中ブドウ糖増加 3 例（6.7%）、血中カリウム増加 2 例（4.4%）、血中トリグリセリド増加 2 例（4.4%）、血中乳酸脱水素酵素増加 2 例（4.4%）、尿中ブドウ糖陽性 2 例（4.4%）、霧視 1 例（2.2%）、眼の異物感 1 例（2.2%）、好塩基球数増加 1 例（2.2%）、好酸球数増加 1 例（2.2%）、血小板数減少 1 例（2.2%）、糖尿病の悪化 1 例（2.2%）であった。（効能追加時における集計）

(1) 重大な副作用

眼障害 白内障（17.8%）、眼圧上昇（20.0%）、眼内炎（頻度不明）があらわれ、外科的処置を必要とすることがあるので、観察を十分に行い、症状・異常があらわれた場合には、適切な処置を行うこと。

(2) その他の副作用

	5%以上	5%未満
眼	後眼部	硝子体内薬物拡散
	その他	飛蚊症、視力低下
代謝異常	血中ブドウ糖増加	霧視、眼の異物感
血液		糖尿病の悪化、血中トリグリセリド増加、尿中ブドウ糖陽性
体液・電解質		好塩基球数増加、好酸球数増加、血小板数減少
その他		血中カリウム増加
		血中乳酸脱水素酵素増加

5. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので、注意すること。

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

妊娠又は妊娠している可能性のある婦人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。〔動物実験（マウス、ラット、サル）で催奇形作用が報告されており、また、新生児に奇形、低出生体重、副腎不全を起こすことがある。〕

7. 小児等への投与

小児等に対する安全性は確立していない。（使用経験がない）

8. 適用上の注意

(1) 投与経路

本剤は硝子体内にのみ投与すること。

(2) 使用方法

【共通】

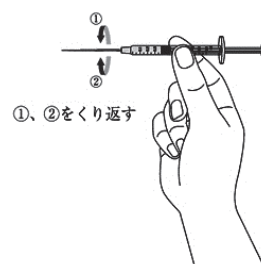
- 1) 本剤は保存剤を含有していないため、用時調製し、調製後は速やかに使用すること。
- 2) 1 バイアルを複数の患者に使用しないこと。また、残薬は廃棄すること。

【硝子体手術時の硝子体可視化】

- 1) 本剤 1 バイアルに 1 mL 以上（トリアムシノロンアセトニド濃度 10mg/mL の場合、4 mL）の生理食塩液又は眼灌流液を加え、10 秒間激しく振盪して均一な懸濁液とした後、必要量を吸引する。
- 2) 硝子体内注入直前にシリンジを図のように 10 秒間再攪拌して硝子体内に注入する。

【糖尿病黄斑浮腫】

- 1) 本剤 1 バイアルに 1 mL の生理食塩液又は眼灌流液を加え、10 秒間激しく振盪して均一な懸濁液とした後、0.1 mL 以上を吸引する。
- 2) 硝子体内投与直前にシリンジを図のように 10 秒間再攪拌して 0.1 mL を硝子体内に投与する。



①、②をくり返す