QT 延長症候群　　注意すべき薬剤

この文書に記載されている内容や薬剤リスト（以下、本リスト）は
・本リストに載っていない薬剤の使用の安全性を保障するものではありません。
・本リストに載っている薬剤を使用しなかった場合の安全性、有益性を保障するものではありません。

・原則、一般名と販売名の双方を載せています。総称名が記載されている薬剤があります。
・処方薬が中心です。
・2025 年 10 月時点で販売されていない薬品が含まれます。
・本邦未発売の薬品が含まれます。

・最近発売された薬、新薬には対応していません。
・近年発売された薬や新薬は治験において QT 延長症例が除外されている事例が多いことに留意が必要です。
・低カリウム血症、低マグネシウム血症、低リン血症を引き起こすことにより QT 延長をきたす薬（下記の Class 4 に該当）は一部を除き個別の薬品名は記載していません。
・多くの薬剤名の末尾側は省いて記載しています。（例：シベンゾリンコハク酸塩　→　シベンゾリン）

Class 1 赤太字（白黒印刷では黒太字）：QT 延長症候群の症例や QT 延長症候群が疑われる症例に使用しないことを強く推奨すべきと考えます。**ただし治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合や適切な代替薬が現存しない場合は、やむをえず選択される可能性があります。**

Class 2 黒字（下線なし、背景なし、細字）：QT 延長症候群の症例や QT 延長症候群が疑われる症例に使用しないことを推奨するべきと考えます。**ただし治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合や適切な代替薬が現存しない場合は選択される可能性があります。**他剤との併用で QT 延長が顕在化するとされるものを複数含まれます。単一の症例報告をもとに記載している薬剤があります。治験において QT 延長症例が除外されている薬剤が複数含まれます。

Class 3 黒字（灰色背景）：QT 延長を促す懸念が否定できないものの、QT 延長症候群の症例や QT 延長症候群が疑われる症例に使用を考慮しうると考えますが慎重な検討や経過観察が必要です。同様の薬理学的背景を持つ異なる薬剤(class1、2)が控えるべきとされる一方、当該添付文書に QT 延長や心疾患に対する言及がない薬剤が中心です。治験において QT 延

長症例が除外されている薬剤が複数含まれますので市販後の情報を収集することが重要です。同様の作用機序や治療効果を有し class1、2 に該当する薬剤の代替として選択されることがあります。

Class 4 黒字（下線あり　背景なし）：
低カリウム血症、低マグネシウム血症、低リン血症等を引き起こすことにより QT 延長をきたすことがあり、心電図での QT 時間ならびにカリウムイオン、マグネシウムイオン、リン酸イオン等の血中濃度を投与前や投与中は定期的に測定し適切に管理することが推奨されます。これらのイオンの血中濃度が低い場合は投与すべきではないと考えます。

本リストは添付文書、インタビューフォーム、治験に関する情報、症例報告等をもとに作成しています。

リスト
（本リストに載っていない薬剤の使用の安全性を保障するものではありません。）
（本リストに載っている薬剤を使用しなかった場合の安全性、有益性を保障するものではありません。）

・漢方薬全般　特に**カンゾウ（甘草）、**マオウ（麻黄）を含むもの

・低カリウム血症、低マグネシウム血症、低リン血症等をきたす薬
　例えば　利尿剤（尿の排泄を増やす薬）の一部、下剤の一部、便秘治療薬の一部、ステロイド、シクロスポリンなどの免疫抑制剤の一部、PPI と総称される薬剤（ピロリ菌の除菌時にも使用される薬剤、P-CAB と総称される薬剤（ピロリ菌の除菌時にも使用される薬剤)、抗菌薬の一部、抗真菌薬の一部、糖尿病治療薬の一部、肥満治療薬の一部、ぜんそく治療薬の一部（β２刺激作用）

・歯科用キシロカイン®カートリッジ　　（歯科用局所麻酔薬　エピネフリン添加のため）

・以下　五十音順（漢方薬、生薬、市販薬は基本に除外）
アービタックス、アイクルシグ、アカラブルチニブ、アキシチニブ、**アジスロマイシン**、**アシノン**、アシミニブ、**アスペノン**、アセナピン、アゼプチン、アゼラスチン、アタラックス、アタラックスP、アテキュラ、アドエア、**アナフラニール**、アノーロ、アビラテロン、アファチニブ、**アプリンジン**、アベロックス、アボルブ、**アミオダロン**、アミトリプチリン、ア

ミバンタマブ、アメル、アモキサピン、アモキサン、アリセプト、アリドネ、アルタット、アルンブリグ、アレクチニブ、アレグラ、アレサガ、アレジオン、アレセンサ、アレロック、アンカロン、イクスタンジ、イクセロンパッチ、イソプロテレノール／Ｌ－イソプレナリン、イフェクサー、イブルチニブ、イマチニブ、イミドール、イミフプラミン、イムブルビカ、イレッサ、イロスペリドン、インダカテロール、インライタ、ヴァイトラックビ、ヴァンフリタ、ヴァンフリタ、ウインタミン、ヴォトリエント、ウメクリジニウム、ウルティブロ、エジュラント、エスシタロプラム、エタクリン酸、エチレフリン、エナジア、エヌトレクチニブ
エピナスチン、エフェドリン、エホチール、エムタンシン、エメダスチン、エリスロシン、エリスロマイシン、Ｌ－イソプレナリン、エルダフィチニブ、エルロチニブ、エンクラッセ、エンザルタミド、エンハーツ、オーキシス、オータイロ、オーラップフルボキサミン、オーロリスク、オキサトミト、オシメルチニブ、オゼックス、オダイン、オフェブ、オランザピン、オロダテロール、オロパタイジン、オンブレス、ガスター、ガスモチン、カソデックス、カドサイラ、カフェイン、カプマチニブ、カプレルサ、カボザンチニブ、カボメティクス、ガランタミン、カルケンス、ガレノキサシン、カンゾウ（甘草）、キザルチニブ、キザルチニブ塩酸塩、キニジン、強力ネオミノファーゲン、ギルテリチニブフマ、ギルテリチニブフマル酸塩、クエチアピン、グマロンチニブ、クラビット、クラリス、クラリスロマイシン、クラリチン、グリコピロニウム、クリゾチニブ、グリチルリチン酸、グリチルリチン酸、グリチロン、グリベック、グレースビット、クレンブテロール、クロザピン、クロザリル、クロミプラミン、クロルタリドン、クロルプロマジン、ケトチフェン、ゲフィチニブ、ゴセレリン、コハク酸ソリフェナシン、コントミン、ザーコリ、ザイザル、ザイティガ、ザジテン、ザヌブルチニブ、サルブタモール、サルメテロール、三酸化ヒ素、サンリズム、ジ　フェンヒドラミン、シーブリ、ジェイゾロフト、ジェニナック、ジオトリフ、ジカディア、シクレスト、ジスロマック、ジソピラミド、シタフロキサシン、ジフェンヒドラミン、シブトラミン、ジプラシドン、ジフルカン、ジプレキサ、シプロキサン、シプロフロキサシン、シプロヘプタジン、シムビコート、シメチジン、ジャイパーカ、ジルテック、シルデナフィル、シルデナフィル、シンビット、スーテント、スオード、スチバーガ、スニチニブ、スニチニブリンゴ酸塩、スピオルト、スピラマイシン、スピリーバ、スピロペタン、スピロペント、スプリセル、スルピリド、スルモンチール、ゼスラン、セチリジン、セツキシマブ　、セムブリックス、セリチニブ、セルトラリン、セルペルカチニブ、セレネース、セレベント、セロクエル、ゾスパタ、ゾスパタ、ソタコール、ソタロール、ゾラデックス、ソラフェニブ、ソリフェナシンコハク酸塩、タイケルフ、タガメット、タグリッソ、ダコミチニブ、ダサチセニブ、タシグナ、タスフィゴ、タスルグラチニブ、タバリス、タブレクタ、タモキシフェン、タリオン、タルセバ、ダルロタミド、炭酸リチウム、タンボコール＊（注釈あり）、チオトロピウム、チラブルチニブ、ツロブテロール、ディレグラ配合錠、テオドール、テオフィリン、デザレックス、デジレル、デジレル、デスロラタジン、テプミトコ、デプロメール、テ

ポチニブ、デュタステリド、デュピクセント、デュピルマブ、テリルジー、デルクステカン、トスフロキサシン、ドスレピン、**ドネペジル**、**トフラニール**、トラスツズマブ、トラスツズマブ、トラゾドン、トラリホン、**トリクロルメチアジド**、トリセノックス、**トリプタノール**、トリミプラミン、トレミフェン、ドロペリドール、ドロレプタン、ニザチジン、**ニチファーゲン**、**ニフェカラント**、ニュベクオ、ニロチニブ、ニンテダニブ、ヌーカラ、**ネオファーゲン**、**ネオファーゲン静注**、**ネオファーゲンＣ配合錠**、ネクサバール、ネシツマブ、ノクサフィル、ノリトレン、ノルトリプチリン、ノルバデックス、ノルフロキサシン、パージェタ、ハーセプチン、**バイアグラ**、ハイイータン、パキシル、パキシルＣＲ、バクシダール、パシル、**パズクロス**、**パズフロキサシン**、パゾパニブ、バップフォー、パニツムマブ、バルデナフィル、バルバーサ、バレオン、パロキセチン、ハロペリドール、バンデタニブ、ピーゼットシー、ビカルタミド、ビシンプロ、ヒドロキシジン、ヒドロキシジン、ヒドロキシジンパモ、ヒドロクロロキン、ビプレッソ、ビベグロン酸、ヒベルナ、**ピメルノール**、ピモジド、ビラスチン、ビラノア、ビランテロール、ピルシカイニド、ピルトブルチニブ、ビレーズトリ、ピレチア、ファモチジン、ブイフェンド、フェアストン、フェキソフェナジン、**フェキソフェナジン＋エフェドリン**、フチバチニブ、ブプロピオン、プラケニル、ブリグチニブ、フリュザクラ、ブルキンザ、フルキンチニブ、**フルコナゾール**、フルタミド、フルティフォーム、フルデカチン、フルフェナジン、フルペンチキソール、フルボキサミン、フルメジン、プルリフロキサシン、**フレカイニド＊（注釈あり）**、プロカテロール、プロジフ、**フロセミド**、**プロタノール**、プロチアデン、プロテガジン、プロピベリン、**プロブコール**、プロメタジン、**ベオーバ**、ベクティビックス、**ベシケア**、ベナンバックス、ベネトリン、**ベプリコール**、**ベプリジル**、ベポタスチン、ペマジール、ペミガチニブ、ペリアクチン、ペルツズマブ、ペルフェナジン、ベレキシブル、ペンタミジン、ベンラファキソン、ポートラーザ、ホクナリン、**ポサコナゾール**、ボシュリフ、ホスタマチニブ、ボスチニフ、ホスフルコナゾール、**ボスミン外用薬**、ポナチニブ、**ポリコナゾール**、ホルモテロール、マオウ（麻黄）、マプロチリン、メキタジン、メプチン、メポリズマブ、メマリー、メマンチン、モキシフロキサシン、モクロベミド、ユニフィル、ライブリバント、**ラスクフロキサン**、ラズクルーズ、**ラスビック**、ラゼルニチブ、ラツーダ、ラニチジン、ラパチニブトシル、ラフチジン、ラロトレクチニブ、リーマス、リスパダール、リスペリドン、**リスモダン**、リトゴビ、リバスタッチ、リバスチグミン、リュープリン、リュープロレリン、リルピビリン、**ルジオミール**、ルパタジン、ルパフィン、ルボックス、ルラシドン、**ルリッド**、レクサプロ、レクサプロ、レゴラフェニブ、**レスタミン**、レスリン、レットヴィモ、レバチオ、レビトラ、レボセリチジン、レボトレクチニブ、**レボフロキサシン**、レミカット、レミニール、レルベア、ロキサチジン、**ロキシスロマイシン**、ロズリートレク、**ロメフロキサシン**、ロラタジン、**ロレルコ**

＊　注釈

フレカイニド/タンボコール　は　先天性 QT 延長症候群３型（LQT3）に対する有効性が

報告され使用されています。

・本リストに載っていない薬剤の使用の安全性を保障するものではありません。
・本リストに載っている薬剤を使用しなかった場合の安全性、有益性を保障するものではありません。

Class 1 赤太字（白黒印刷では黒太字）：QT 延長症候群の症例や QT 延長症候群が疑われる症例に使用しないことを強く推奨すべきと考えます。**ただし治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合や適切な代替薬が現存しない場合は、やむをえず選択される可能性があります。**

Class 2 黒字（下線なし、背景なし、細字）：QT 延長症候群の症例や QT 延長症候群が疑われる症例に使用しないことを推奨するべきと考えます。**ただし治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合や適切な代替薬が現存しない場合は選択される可能性があります。**他剤との併用で QT 延長が顕在化するとされるものを複数含まれます。単一の症例報告をもとに記載している薬剤があります。治験において QT 延長症例が除外されている薬剤が複数含まれます。

Class 3 黒字（灰色背景）：QT 延長を促す懸念が否定できないものの、QT 延長症候群の症例や QT 延長症候群が疑われる症例に使用を考慮しうると考えますが慎重な検討や経過観察が必要です。同様の薬理学的背景を持つ異なる薬剤(class1、2)が控えるべきとされる一方、当該添付文書に QT 延長や心疾患に対する言及がない薬剤が中心です。治験において QT 延長症例が除外されている薬剤が複数含まれますので市販後の情報を収集することが重要です。同様の作用機序や治療効果を有し class1、2 に該当する薬剤の代替として選択されることがあります。

Class4 黒字（下線あり　背景なし）：
低カリウム血症、低マグネシウム血症、低リン血症（これらを複合的に、もしくは単独に）を引き起こすことにより QT 延長をきたすことがあり、カリウムイオン、マグネシウムイオン、リン酸イオンの血中濃度を投与前や投与中は定期的に測定し適切に管理することが理想的です。これらのイオンの血中濃度が低いことが確認された場合は補正が確認されるまで該当薬は投与すべきではないと考えます。

他に注意すべき点

・ピロリ菌の除菌に使用する薬剤に QT 延長症候群の症例や QT 延長症候群が疑われる症例

に使用するべきではないもの、慎重に選択されるべきものが複数含まれることが多いためピロリ菌の除菌を受ける前に担当医と相談してください。

・海外ではグミや黒いお菓子（リコリス菓子　代表例　HARIBO の黒、Twizzlers の黒　チョコに含まれる場合もあり）に甘草が汎用されており、低カリウム血症を来たしＱＴ延長症候群の発症、再発の原因になる可能性があり、これらを避けるべきと考えます。輸入され日本の店頭でも販売されているケースがあります。

・サプリメント（特に海外）は全般的にＱＴ延長症候群に対する安全性の検証が十分とはいえず避けるべきと考えますが、どうしても摂取したい場合は主治医に相談してください。