

投薬期間制限解除のお知らせ

抗悪性腫瘍剤/KRAS G12C阻害剤

薬価基準収載

ルマケラス[®]錠120mg

LUMAKRAS[®]

ソトラシブ錠

劇薬、処方箋医薬品（注意—医師等の処方箋により使用すること）

謹啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は弊社ならびに弊社製品に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

2022年4月に発売いたしました「ルマケラス[®]錠120mg」（一般名：ソトラシブ）の1回14日分を限度とする投薬期間制限解除につきまして、謹んでご案内申し上げます。

本剤は、KRAS遺伝子変異に基づく治療を実現させた初めての治療薬です。がん化学療法後に増悪したKRAS G12C変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌における新たな治療選択肢として、なお一層お役立ていただければ幸いです。

今後とも、より一層のご支援ご厚情を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

謹白

アムジェン株式会社

投薬期間制限解除日 ▶ 2023年5月1日



製造販売 アムジェン株式会社
東京都港区赤坂九丁目7番1号

〔文献請求先及び問い合わせ先〕メディカルインフォメーションセンター 0120-790-549

LMK230005RM1
2023年3月作成