

医療関係者各位

「イクセロンパッチ 4.5mg/9mg/13.5mg/18mg」

仕様変更および有効期間延長のご案内

謹啓 時下ますますご隆盛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。

さて、この度 アルツハイマー型認知症治療剤「イクセロンパッチ 4.5mg/9mg/13.5mg/18mg」のアルミパウチの原料・デザインおよび有効期間について、下記のとおり変更いたしますので、ご案内申し上げます。

謹白

記

■ 変更内容

変更項目	変更前	変更後
<ul style="list-style-type: none"> ● アルミパウチの原料変更 ※ 製剤の変更はございません。 ● 使用期限・製造番号の記載位置の変更 	例) 18 mg 	例) 18 mg 
有効期間の延長	24ヶ月	36ヶ月

※当分の間、変更品の個装箱に『包装変更品』と表示されます。

■ 変更品の初回製造番号と出荷予定時期

品名	包装	統一商品 J-ド [443~]	初回 製造番号	使用期限	出荷開始予定時期
イクセロンパッチ 4.5 mg	14枚	34107-4	ALTS18703	2024.08.31	2022年2月
	28枚	34108-1	ALTS18703	2024.08.31	2022年2月
イクセロンパッチ 9 mg	14枚	34110-4	未定	未定	未定
	28枚	34111-1	未定	未定	未定
イクセロンパッチ 13.5 mg	14枚	34113-5	未定	未定	未定
	28枚	34114-2	未定	未定	未定
イクセロンパッチ 18 mg	14枚	34116-6	未定	未定	未定
	28枚	34117-3	未定	未定	未定

※在庫状況により、変更品の出荷時期が若干前後する場合がございます。

以上

製造販売 (文献請求先及び問い合わせ先)
ノバルティス ファーマ株式会社
 東京都港区虎ノ門1-23-1 〒105-6333

ノバルティス ダイレクト 販売情報提供活動に関するご意見
 TEL: 0120-003-293 TEL: 0120-907-026
 受付時間: 月~金 9:00~17:30 (祝日及び当社休日を除く)

作成年月 2021年11月
 EXP00062AA0001