

薬 剤		適応	MMM 2017 版 授乳 リスク	RID (%) (Relative Infant Dose)	授乳について
プレドニゾロン		RA、 SLE、 IBD	L2	1.8-5.3	パルス治療中以外は授乳可能である。
NSAID s		RA、 SLE			授乳可能である。
メトトレキサート		RA	L4	0.13-0.95	授乳は不可
シクロスポリン		RA、 SLE、 IBD	L3	0.05-3	移行する薬物量は非常に少ないと考えられ、授乳は可能。
タクロリムス		RA、 SLE、 IBD	L3	0.1-0.53	移行する薬物量は非常に少ないと考えられ、授乳は可能。
レフルノミド		RA	L5	-	授乳は不可
アザチオプリン		RA、 SLE、 IBD	L3	0.07-0.3	授乳は可能。児の血球減少や肝障害に注意する。
サラゾスルファピリジン		RA IBD	L3	0.26-2.73	児に血性下痢の報告があるが頻度は高くないため注意しながらの授乳は可能。
メルカプトプリン		IBD			IBD に使用する程度の投与量であれば、授乳は許容できるとする報告がある。
メサラジン		IBD	L3	0.12-8.76	メサラジンの代謝産物が乳汁中に移行する。児に下痢を生じたという報告があるが、頻度は高くないため、児の状態に注意しながらの授乳は可能。
TNF α 阻害剤	インフリキシマブ	RA、 IBD	L3	0.32-3.01	授乳に関しては現時点ではまだデータが少ないために L3 とされているものが多いが、これらの薬剤は母乳中へ移行しにくい。セルトリズマブペゴルも母乳への移行が少なく、ポリエチレングリコールも検出されない。消化管からの吸収も悪く、新生児に抗体が移行する量は極めて微量であり授乳は許容される。
	エタネルセプト	RA	L2	0.07-0.2	
	アダリムマブ	RA、 IBD	L3	0.12	
	ゴリムマブ	RA IBD	-	-	
	セルトリズマブペゴル	RA	L3	0.04-0.30	
抗 IL-6 受容体抗体	トシリズマブ	RA	L3	-	授乳に関してはデータがない。
抗 IL-12/23p40 モノクローナル抗体	ウステキヌマブ	CD	-	-	授乳に関してはデータがない。

薬 剤		適応	MMM 2017 版 授乳 リスク	RID (%) (Relative Infant Dose)	授乳について
CTLA4-Ig	アバタセプト	RA	L3	-	授乳に関してはデータがない。
ヤヌスキ ナーゼ (JAK) 阻 害薬	トファシチニ ブ	RA、 IBD	-	-	授乳に関してはデータがない
	バリシチニ ブ	RA			
抗 BlyS 抗 体	ベリムマブ	SLE	-	-	授乳に関してはデータがない
ワルファリン		SLE	L2	-	授乳は許容できる。
降圧薬	ACE-I エナラプリル カプトプリル	SLE	L2 L2	0.07-0.2 0.02	乳汁中への移行は少なく、授乳は許容 できる。
	ARB カンデサルタ ン ロサルタン	SLE	L3 L3	- -	疫学情報はないが、蛋白結合率が高く 乳汁中へ移行しにくいと予想され、授 乳は許容できる。
	$\beta$ 遮断薬 プロプラノ ロール $\alpha$ $\beta$ 遮断薬 ラベタロール	SLE	L2 L2	0.3-0.5 0.2-0.6	プロプラノロール塩酸塩は授乳につい て安全性が示されている。
	Ca 拮抗薬 アムロジピン ニフェジピン	SLE	L3 L2	1.72-3.15 2.3-3.4	アムロジピン、ニフェジピンとも、乳 汁中への移行性が低く、授乳は許容で きる。
ビスホ スホネ ート	アレンドロン酸 ナトリウム水和 物	ステ ロイ ド骨 粗鬆 症	L3	-	経口での吸収性が低く、児への影響は 起こらないと考えられることから、授 乳は許容できる。

成人移行関節型 JIA の場合は RA の適応を参照