

No.	患者		1日投与量 投与期間	副作用	備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置	
1	男 70代	非小細胞 肺癌 (高血 圧, 肺気 腫, うつ 病)	1200mg 2回 1000mg 6回	肝機能障害 投与178日前 左下葉の扁平上皮癌(T ₂ N ₀ M ₀)に対し, ドセタキセル水和物単剤投与を3コース施行。 投与開始日 本剤1200mg(二投一休1コース)投与開始。 投与31日後 本剤1000mg(二投一休3コース)投与開始。 投与87日後 定期受診で上気道炎症状あり, ガチフロキサシン水和物200mg処方。 投与90日後 最終投与10日後, 全身倦怠感強く来院。AST(GOT)1460IU/L, ALT(GPT)1267IU/Lと肝機能異常認め, 入院。グリチルリチン・グリシン・システイン配合剤投与開始。すべての内服薬を中止。 胸部レントゲンでは左肺腫瘍と陳旧性結核を認めるのみ。CRP3.91mg/dLと軽度高値であったため, ホスホマイシンナトリウムの静注開始。 投与92日後 AST(GOT)252IU/L, ALT(GPT)758IU/L。 投与111日後 AST(GOT)20IU/L, ALT(GPT)21IU/L。肝機能障害回復。	企業報告

臨床検査値

	投与2日 前	投与65日 後	投与90日 後	投与92日 後	投与97日 後	投与111日 後
AST(GOT) (IU/L)	19	25	1460	252	34	20
ALT(GPT) (IU/L)	8	19	1267	758	151	21
AI-P (IU/L)	232	231	337	246	192	251
総ビリルビン (mg/dL)	0.4		0.5	0.6		

併用薬: アルファカルシドール, ベシル酸アムロジピン, ニコチン酸トコフェロール, プロマゼパム, トリアゾラム, ガチフロキサシン水和物

No.	患者		1日投与量 投与期間	副作用		備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置		
2	男 50代	肺大細胞 癌 (咽頭 癌, 高血 圧)	1300mg 2回	<p>肝不全 肝疾患の既往歴なし。アルコール飲酒歴あり(日本酒3合/日)。 投与約1ヵ月前 肺炎疑いに対する抗生剤治療中に、軽度の肝障害を発現。薬剤中止により改善。精査にて、肺大細胞癌(large:T₃N₂M₁, stageIV)と診断される。</p> <p>投与26日前 シスプラチン135mg, ドセタキセル水和物100mg投与。</p> <p>投与開始日 本剤1300mg, 酒石酸ビノレルピン30mg投与。</p> <p>投与7日後 本剤1300mg, 酒石酸ビノレルピン30mg最終投与。</p> <p>投与8日後 血小板減少出現したため血小板輸血を開始。肝障害出現。AST(GOT)141IU/L, ALT(GPT)138IU/L, AI-P436IU/L。</p> <p>投与9日後 貧血に対し人赤血球濃厚液の輸血, 白血球減少に対しG-CSFを投与。</p> <p>投与11日後 AST(GOT)665IU/L, ALT(GPT)679IU/L, AI-P668IU/L。グリチルリチン・グリシン・システイン配合剤投与開始。</p> <p>投与13日後 本剤投与開始約1ヵ月前から投与されていたクラリスロマイシン中止。</p> <p>投与16日後 AST(GOT)1290IU/L, ALT(GPT)1155IU/L, AI-P502IU/L, 総ビリルビン11.5mg/dL。 ウルソデオキシコール酸内服, 新鮮凍結人血漿の使用(計8単位), ステロイドパルス療法(コハク酸メチルプレドニゾロンナトリウム1g/日)開始。 閉塞性黄疸は認められず, B型及びC型肝炎ウイルスマーカーは陰性。精査にて胆管拡張, 肝腫瘤及び心不全は除外された。状態不良のため肝生検は実施せず。</p> <p>投与19日後 ステロイドパルス療法終了。</p> <p>投与21日後 ウルソデオキシコール酸内服困難となり中止。</p> <p>投与25日後 早朝, 肝不全の急激な進行により死亡。 剖検: なし 死因: 肺癌及び肝不全</p>		企業報告

臨床検査値

	投与1日 前	投与8日 後	投与11日 後	投与15日 後	投与16日 後	投与18日 後
AST(GOT) (IU/L)	13	141	665	1300	1290	1235
ALT(GPT) (IU/L)	18	138	679	1067	1155	1166
AI-P (IU/L)	593	436	668	455	502	575
総ビリルビン (mg/dL)					11.5	14.5

併用薬: 酒石酸ビノレルピン(被疑薬), クラリスロマイシン