

No.	患者		1日投与量 投与期間	副作用	
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置	
1	女 10代	発熱, 倦怠感 (なし)	600mg 9日間	劇症肝炎 投与6日前 投与開始日 投与9日目 (投与中止日) 中止2日後 中止6日後 中止16日後 中止22日後 中止26日後 中止27日後 中止29日後 中止30日後 中止31日後 中止32日後 中止53日後 DLST(検査日不明)	発熱, 倦怠感にて近医受診し, メフェナム酸, トラネキサム酸, レバミピド, ベタメタゾン・d-クロルフェニラミンマレイン酸塩, クラリスロマイシンを投与。 発熱のため再度受診し, 本剤及びスルバクタムナトリウム・セフォペラゾンナトリウム点滴を投与。 本剤の投与中止。 血液検査で肝機能障害を指摘された。 大学病院を紹介受診し, 薬剤性肝障害疑いでウルソデオキシコール酸を投与。 倦怠感増強。 肝機能検査値の増悪を認め, 緊急入院。 ステロイドパルス療法を開始。 脳症II度が出現したため, 劇症肝炎亜急性型と診断され, 血漿交換, 血液透析療法, 濾過式血液透析療法を開始。 生体肝移植を検討するため, 転院。脳症III度, 眼球に黄染あり, 羽ばたき振戦なし。肝炎ウイルスマーカー陰性, 腹部CTで肝容積1082mL, 腹水少量。頭部CTで異常なし。鎮静下に血漿交換, 持続的血液濾過透析(CHDF)を連日施行し, ラクツロース, カナマイシン-硫酸塩を経管投与。 SpO ₂ 低下のため人工呼吸管理に移行。 肝機能改善なく, 腹部CTで肝容積は縮小傾向。頭部CTは明らかな浮腫を認めた。 脳症改善を認めず, プロトロンビン時間50%未満のため, 生体肝移植術を施行。術後, 肝機能は改善傾向となったが, 意識状態は改善せず, 頭部CTで脳浮腫の所見を認めた。グリセロール, D-マンニトールを投与開始し, CHDFを施行。その後, 脳浮腫は増悪。 脳浮腫のため死亡。 本剤, メフェナム酸(陽性)

臨床検査値

	投与6日前	終了2日後	中止2日後	中止8日後	中止22日後	中止27日後	中止30日後
AST(GOT) (IU/L)	28	66	286	78	3018	564	116
ALT(GPT) (IU/L)	24	31	327	141	2838	1043	140
AI-P(IU/L)	242	218	—	2032	1474	937	301
γ-GTP(IU/L)	39	35	502	456	208	95	22
LDH(IU/L)	265	573	983	459	1161	426	241
総ビリルビン(mg/dL)	0.3	—	—	0.7	9.2	16.4	11.2
直接ビリルビン(mg/dL)	—	—	—	0.3	6.2	10.7	6.3
プロトロンビン時間(%)	—	—	—	—	56	14	32
アルブミン(g/dL)	—	—	—	3.4	—	2.6	3.2
アンモニア(μmol/L)	—	—	—	—	—	211	286

併用薬: メフェナム酸, トラネキサム酸, レバミピド, ベタメタゾン・d-クロルフェニラミンマレイン酸塩, クラリスロマイシン, スルバクタムナトリウム・セフォペラゾンナトリウム