

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	男 70代	結腸癌 (肺転移, 腹 膜転移, 糖尿 病, 高血圧, 弁膜症, 不整 脈)	670mg 1日間	<p>心不全 前治療歴: UFT/LV(投与開始約4年前～約3年4ヵ月前), IFL(約3年前～約2年7ヵ月前), TS1(約2年5ヵ月前～約1年9ヵ月前), FOLFOX(約1年7ヵ月前～約1年前), ベ バシズマブ(遺伝子組換え)(約10ヵ月前～約4ヵ月前) 手術歴: 前方切除術(約4年1ヵ月前), ハルトマン手術(約1年8ヵ月前)</p> <p>投与日 本剤670mg, イリノテカン塩酸塩水和物250mg投与。 (投与中止日)</p> <p>中止7日後 腸閉塞(Grade3)を発現。</p> <p>中止11日後 心不全に起因すると思われる呼吸困難が発現。肺炎 (Grade1)を発現。 その後, 呼吸困難が増悪。レントゲンにて心陰影の拡大, エ コーにて壁運動の低下を認める。利尿剤を投与するが反応 なく, カテコラミンの投与を開始。</p> <p>中止12日後 呼吸困難からショック症状を来し, エピネフリンを投与。ドパミ ン塩酸塩, ドブタミン塩酸塩, ノルアドレナリン投与にも反応 なく, Volume負荷も血圧低下傾向となり, 死亡。</p>

臨床検査値

	投与日 (投与中止日)	中止 2日後	中止 7日後	中止 9日後	中止 10日後	中止 11日後	中止 12日後
白血球数(/mm ³)	106.8	154.6	5.4	7.2	—	10.9	30.8
血小板数(×10 ⁴ /mm ³)	21	18.6	10.1	9.6	—	7.3	6.6
ヘモグロビン(g/dL)	11.7	10.0	8.2	6.9	—	7.1	6.2
ヘマトクリット(%)	35.4	30.6	24.5	20.5	—	21.8	19.0
総ビリルビン(mg/dL)	1.4	1.8	3.5	2.8	—	3.3	3.3
直接ビリルビン(mg/dL)	0.4	0.7	2.0	1.3	—	2.4	2.7
AST(GOT)(IU/L)	34	43	25	12	—	12	35
ALT(GPT)(IU/L)	24	29	21	13	—	13	14
LDH(IU/L)	468	428	321	229	—	222	269
BUN(mg/dL)	16.4	26.7	22.9	26.3	40.3	58.7	81.1

併用薬: イリノテカン塩酸塩水和物, ジフェンヒドラミン塩酸塩, デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム, フィルグラスチム(遺伝子組換え), グラニセトロン塩酸塩

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
3	男 70代	直腸癌 (肺転移, 高 血圧, 大動脈 瘤)	660mg 1回/週 1日間 ↓ 400mg 1回/週 継続 (休薬週あり)	下痢 前治療歴: FOLFOX(投与時期不明), FOLFIRI(投与時期不明), UFT/LV(投与時期不明) 手術歴: 直腸前方切除(本剤開始約3年2ヵ月前), 肝切除(約1年前), 肝切除(約7ヵ月前), 肝切除(約3ヵ月前), 肺葉部分切除(約6ヵ月前) 投与開始日 本剤660mg, イリノテカン塩酸塩水和物240mgの投与開始。 投与49日後 本剤400mg, イリノテカン塩酸塩水和物240mg投与。下痢4~6回/日みられる。食欲不振発現。 投与56日後 定期受診。下痢による脱水と考えられたため, 補液目的に入院。補液1000mL開始。 投与57日後 補液1000mL継続。下痢5回/日。食欲回復。 投与58日後 補液1000mL継続。下痢6回/日。 投与59日後 補液1000mL継続。下痢2回/日。 投与60日後 下痢2回/日。 投与61日後 下痢症状回復。 投与63日後 本剤400mg投与。 投与64日後 退院。 投与285日後 本剤400mg, イリノテカン塩酸塩水和物200mg投与。 投与287日後 下痢5回/日。 投与291日後 水溶性の下痢頻回。 投与292日後 定期受診。10分毎に水溶性下痢発現。補液目的に緊急入院。絶食にて補液1000mL開始。 投与293日後 補液1000mL継続。下痢改善傾向。 投与294日後 補液1000mL継続。下痢2回/日。五分粥摂取開始。 投与295日後 補液1000mL継続。下痢5~6回/日。 投与296日後 補液1000mL継続。下痢回復。 投与297日後 補液1000mL終了。 投与298日後 五分粥全量摂取。消化器症状改善。 投与301日後 本剤400mg投与。 投与305日後 退院。

臨床検査値

	投与 開始日	投与 49日後	投与 56日後	投与 59日後	投与 61日後	投与 62日後	投与 292日後	投与 294日後	投与 295日後
血清クレアチニン(mg/dL)	0.88	0.78	2.17	0.64	0.65	0.65	1.08	0.76	0.64
BUN(mg/dL)	—	—	38	8	13	—	—	—	8

併用薬: イリノテカン塩酸塩水和物, クロルフェニラミンマレイン酸塩, リン酸デキサメタゾンナトリウム, グラニセトロン塩酸塩, ラクトミン

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	
4	男 50代	結腸癌 (肝転移, 高 血圧)	575mg 1回/週 1日間 ↓ 360mg 1回/週 32日間	下痢 前治療歴: FOLFOX(投与開始約2年3ヵ月前～約1年9ヵ月前), FOLFIRI(約1年9ヵ月前～約1年前), ベバシズマブ(遺伝子組換え)(約1年6ヵ月前～7日前) 手術歴: 横行結腸切除術(約2年4ヵ月前) 投与開始日 本剤575mg/週, イリノテカン塩酸塩水和物216mg/週の投与開始。 投与32日後 (投与中止日) 腹部膨満感あり。排ガス(-), 吐気中程度, 嘔吐(+), 食事摂取できず。水様便頻回あり, 体重2kg減少。下痢, 嘔吐(Grade3)を発現し, 補液にて処置。本剤及びイリノテカン塩酸塩水和物の投与は中止。 中止3日後 外来受診し緊急入院となる。下痢・嘔吐による脱水のための腎機能低下(Grade3)と考えられた。補液1500～2000mLを投与し, セファゾリンナトリウム水和物1gの投与開始。 中止4日後 下痢, 嘔吐回復。補液1500～2000mL投与し, セファゾリンナトリウム水和物2gを継続。下痢止まり, 排尿あり。食事少量摂取可能となる。 中止5日後 補液1000mL投与。補液により腎機能低下改善。 中止6日後 補液1000mL投与。食欲回復し体重も元に戻る。 中止8日後 腎機能回復。退院となる。	

臨床検査値

	投与開始日	中止3日後	中止5日後	中止8日後
BUN(mg/dL)	8	43	55	7
血清クレアチニン(mg/dL)	0.62	3.66	1.85	0.78

併用薬: イリノテカン塩酸塩水和物, クロルフェニラミンマレイン酸塩, リン酸デキサメタゾンナトリウム, グラニセトロン塩酸塩, アムロジピンベシル酸塩