

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 70代	鉄過剰 (骨髄異形成 症候群, 慢性 腎不全, 肝障 害, 大動脈弁 閉鎖不全症, 肺高血圧症, 大動脈瘤)	500mg 8日間	<b>腎不全</b> 大動脈弁閉鎖不全症(III°), 慢性腎不全の状態にあり, 鉄過剰症が更に心機能, 腎機能の低下を進行させていた。 投与2日前 クレアチニン値3.2mg/dL。 投与開始日 本剤を半量(500mg/日)から投与開始。 投与2日目 腎機能障害が増悪・進行した。 投与8日目 本剤投与中止。 (投与中止日) 中止3日後 クレアチニン値4.4mg/dL。 中止7日後 腎不全により死亡。	
<b>臨床検査値</b>					
				投与2日前	中止3日後
				3.2	4.4
				85	112
				(+)	(+)
併用薬: レボチロキシナトリウム, カルベジロール, シルニジピン, アロプリノール, アルファカルシドール, 炭酸水素ナトリウム, ファモチジン, バルサルタン, 球形吸着炭					

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
2	男 20代	鉄過剰 (急性骨髄性 白血病, 移植 片対宿主病, ヘモクロマトー シス, 2型糖尿 病)	875mg 8日間	<b>スティーブンス・ジョンソン症候群</b> 医薬品副作用歴, 過敏性素因なし。 投与開始日 本剤875mg/日投与開始。 投与8日目 本剤投与中止。 (投与中止日) 中止1日後 発熱(38°C), 皮疹が発現。 中止2日後 発熱(39°C), 咽頭痛, 皮疹拡大にて救急外来を受診。全身浮腫性紅斑, 眼瞼結膜充血, 口腔粘膜紅斑あり。びらんもしくは水疱は体表面積の0%であった。皮膚科受診にてスティーブンス・ジョンソン症候群(SJS)の確定診断となり入院。SJSに関連する症状として, 発熱, 眼の充血, 眼瞼の発赤腫脹, 咽頭痛, 紅斑, CRP上昇あり。尿検査を実施(結果: 蛋白30mg/dL, 糖0.1g/dL, ケトン体1+, 潜血1+)。胸部X線に異常なし。皮膚の病理組織検査, 便検査, 単純胸部CT, 内視鏡検査は実施なし。 プレドニゾロン, オロパタジン塩酸塩, ファモチジンの内服開始。外用剤(軟膏, 点眼)を使用。 中止4日後 解熱し皮疹が改善したため, プレドニゾロン減量。 中止7日後 眼科にて角膜炎, 角膜浸潤を指摘され, ヒアルロン酸ナトリウム, ベタメタゾンリン酸エステルナトリウムを点眼。 中止8日後 皮疹は色素沈着となった。 中止12日後 SJSは軽快。 中止55日後 プレドニゾロン中止。

#### 臨床検査値

	投与1日前	中止2日後	中止5日後	中止6日後	中止11日後
ヘモグロビン(g/dL)	15.2	14.9	13.3	13.6	13.9
白血球数(/mm <sup>3</sup> )	11500	12400	16800	17900	26700
好中球(%)	—	81.8	—	—	—
杆状核球(%)	1.0	—	3.0	2.0	4.0
分葉核球(%)	62.0	—	82.0	75.0	77.0
リンパ球(%)	24.0	10.4	10.0	12.5	8.0
好酸球(%)	3.0	1.1	—	0.5	—
好塩基球(%)	1.0	0.1	—	—	—
単球(%)	8.0	6.6	4.0	8.5	6.0
クレアチニン(mg/dL)	0.5	0.6	0.6	0.6	0.5
BUN(mg/dL)	15.6	13.0	17.9	15.7	18.6
AST(GOT)(IU/L)	119	49	37	27	30
ALT(GPT)(IU/L)	244	108	96	91	134
γ-GTP(IU/L)	472	314	254	252	335
AI-P(IU/L)	432	290	268	260	326
LDH(IU/L)	225	228	218	215	243
総ビリルビン(mg/dL)	0.9	1.2	0.5	0.5	0.7
CRP(mg/dL)	<0.30	2.94	0.98	0.38	<0.30

併用薬: タクロリムス水和物