

〈アレンドロン酸ナトリウム水和物〉

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 80代	骨粗鬆症 (高血圧)	35mg 2年2ヵ月間	<p><b>顎骨壊死・顎骨骨髓炎</b> 副作用歴なし。歯の定期検診は未受診、口腔衛生は不良。 総入れ歯。コルチコステロイドの投与歴なし。</p> <p>投与2ヵ月前 リセドロン酸ナトリウム水和物投与開始。 投与17日前 リセドロン酸ナトリウム水和物投与中止。 投与開始日 本剤投与開始。 投与1年6ヵ月目 歯科治療、抜糸治療を行う。(残存歯根あり) 投与1年8ヵ月目 整形外科に外来受診開始。 投与1年9ヵ月目 左大腿骨頸部骨折で整形外科に入院。 日付不明 手術後、退院。 投与2年1ヵ月目 本剤投与中止。13日後投与再開。 投与2年2ヵ月目 (投与中止日) 左下顎部腫脹、疼痛、口腔内潰瘍出現。歯科受診。同日、点滴加療目的にて入院。レントゲン上歯根残存あり、同部位顎骨溶解像あり。抗生物質(セファゾリン)点滴開始。本剤投与中止。口腔内消毒処置開始。</p> <p>中止2日後 口腔内消毒処置終了。 中止4日後 点滴終了。 中止5日後 抗生剤内服開始(セフカペンピボキシル塩酸塩100mg×3)。 中止9日後 内服終了。左下顎部腫脹、疼痛軽快。 中止10日後 退院。顎骨骨髓炎・顎骨壊死は軽快。</p>
併用薬:なし				

〈アレンドロン酸ナトリウム水和物〉

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	女 80代	骨粗鬆症 (なし)	35mg 1年9か月間	<b>顎骨壊死</b>	<p>投与1年7か月目 近歯科にて右下7, 8番抜歯。本剤服用の申告なし。その後, 同部よりの排膿, 疼痛, 腫脹を伴う治癒不全が続いた。</p> <p>投与1年8か月目 報告医を初診。口内腫脹, 右下8, 7番瘻孔よりpusdischargeあり。パノラマX線にて右下8, 7番に皿状に骨壊死, 腐骨形成を認めた。臨床, 画像所見からビスホスホネート系薬剤関連顎骨壊死と診断。患者の残存歯は18-21本, 前歯科医への定期的な通院あり。歯周ポケットの有無は未検査。コルチコステロイドの投与なし。治療として, 口内洗浄, 鎮痛剤投与, マクロライド系抗菌剤の長期投与を施行。</p> <p>投与1年9か月目 (投与中止日) 本剤の投与を中止。再投与なし。 顎骨MRIにて骨髓炎の像を呈しており, 骨髓炎と診断。</p> <p>日付不明 マクロライド系抗菌剤の長期投与施行。口腔内から持続的排膿あり。</p> <p>中止1か月後 変化を認めず。</p> <p>中止2か月後 排膿が消失。</p> <p>中止3か月後 外来を受診。変化を認めず。症状は落ち着いており, 予定していた手術は不要となった。</p> <p>中止5か月後 パノラマX線に著変なし。顎骨壊死は軽快。</p>
併用薬:なし					

〈リセドロン酸ナトリウム水和物〉

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	女 80代	骨粗鬆症 (高血圧)	17.5mg 2カ月間	<p><b>下顎骨骨髓炎</b></p> <p>投与21ヵ月前 アレンドロン酸ナトリウム水和物投与開始。</p> <p>投与開始日 本剤投与開始。。</p> <p>投与17日目 A歯科で抜歯。</p> <p>投与62日目 排膿を繰り返すためB口腔外科を受診。下顎骨骨髓炎と診断され入院加療(抗生剤点滴)。 骨シンチ及びCTにより腐骨を確認。細菌検査は3回実施したが、口腔内常在菌しか検出されていない。</p> <p>投与94日目 腐骨除去術施行。</p> <p>投与99日目 排膿止まり、骨露出なく上皮化し、また痛みもない。</p> <p>投与101日目 退院。</p>
併用薬: ベタヒスチンメシル酸塩, セフテラムピボキシル, オルメサルタンメドキシミル, アトルバスタチンカルシウム水和物, ベニジピン塩酸塩, フルルビプロフェン, ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液含有製剤, ジクロフェナクナトリウム, モサプリドクエン酸塩				