

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	非小細胞肺癌 (高血圧)	250 mg 11日間	<p>穿孔性腹膜炎</p> <p>既往歴：S状結腸切除，白内障</p> <p>投与約3年2ヶ月前 左肺野部肺癌（腺癌）に対し精査の上，手術施行。胸腔内播種を認めたため，HCT施行（ネダプラチン50mg+蒸留水500mL）するが，cT4N0M0として，試験開胸で終わる。</p> <p>投与約3年1ヶ月前 化学療法（カルボプラチン+パクリタキセル）2クール行うもNC。以後，外来フォロー。</p> <p>投与約3ヶ月前 癌性胸膜炎に対し，胸膜癒着術施行。</p> <p>投与開始日 本剤投与開始。</p> <p>投与8日目 外来受診。下痢気味。センノシド併用していたため中止を指示。ビフィズス菌整腸剤を下痢が軽快しないときに内服するよう指示。</p> <p>投与11日目（投与中止日） 水様性下痢，38℃発熱出現。自己判断にて本剤内服中止。</p> <p>中止5日後 下痢が続き，食事がとれず力が入らない。</p> <p>中止6日後 夜半，意識状態に問題はなかったと家族談。早朝より，手足の冷汗著明となる。午前，同居中の家族が患者の反応が鈍いことに気付き，救急車で来院。意識障害，血圧低下，低酸素血症あり。即時入院。午後，腹部CTにて腸管穿孔判明。手術施行。横行～下行結腸切除，人工肛門造設。下行結腸に穿孔あり。腹腔内膿性滲出液貯留。術中～術後ショック状態で経過。術後，人工呼吸管理の上，全身管理を継続し，状態改善。手術創の感染を来し，開放創となっているものの，人工呼吸管理から離脱。リハビリを実施。</p> <p>中止約3ヶ月後 穿孔性腸膜炎は軽快。</p>

臨床検査値

	投与49日前	中止6日後	中止8日後	中止46日後
白血球数 (/mm ³)	6200	14700	21400	8200
赤血球数 (×10 ⁴ /mm ³)	408	441	427	314
ヘモグロビン (g/dL)	12.4	13.1	12.9	10.3
ヘマトクリット (%)	37.7	39.4	38.9	31.6
血小板数 (×10 ⁴ /mm ³)	35	30.9	10.7	38.1
PT (秒)	—	18.8	—	—
総蛋白 (g/dL)	7.4	5.1	4.8	—
アルブミン (g/dL)	4.4	2.2	2.7	2.9
AST (GOT) (IU/L)	19	33	73	16
ALT (GPT) (IU/L)	7	20	55	11
LDH (IU/L)	197	229	261	167
AI-P (IU/L)	298	377	355	353
γ-GTP (IU/L)	13	22	22	44
総ビリルビン (mg/dL)	0.6	0.7	1.4	0.3
直接ビリルビン (%)	67	86	86	67
総コレステロール (mg/dL)	230	52	66	149
BUN (mg/dL)	21.2	46.7	42.3	16.7
血清クレアチニン (mg/dL)	0.7	1.9	0.9	0.4
血中尿酸 (mg/dL)	4.6	9.9	8.6	2.7

Na (mEq/L)	143	139	146	136
K (mEq/L)	4.5	5	3.4	3.9
Cl (mEq/L)	105	104	104	101
Ca (mEq/L)	—	7.9	7.2	—
CRP (mg/dL)	<0.2	43	28	<0.2

併用薬：ニフェジピン，アロチノロール塩酸塩，センノシド，プロチゾラム，テガフル・ウラシル，ジクロフェナクナトリウム，ミソプロストール，モルヒネ硫酸塩水和物，プロクロルペラジンマレイン酸塩

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	
2	女 70代	肺腺癌 (間質性肺炎、 高血圧)	250 mg 15日間	消化管穿孔 既往歴：肺炎 投与開始日 本剤投与開始。 投与5日目 嘔吐、下痢が出現し、患者は自己判断で本剤中止とした。 投与15日目 再診時、本剤投与中止。 (投与中止日) 対症療法行うも症状あまり改善せず。 中止13日後 食欲なく、入院。 茶色水様便が頻回にあり、腹部圧痛(2+)。 中止16日後 夜より腹痛が出現。 中止17日後 腹痛増強。筋性防衛も出現。X線にて腹腔内の遊離ガス(+)。 胃カメラでは異常なし。 患者本人は手術を希望せず、抗生剤にて保存的に治療。 中止18日後 症状はゆっくと軽快。 中止25日後 症状はほぼ消失するも、血便(+)。 転帰：不明	

臨床検査値

	投与9ヵ月前	中止8日後	中止13日後	中止17日後	中止21日後	中止28日後
白血球数 (/mm ³)	7820	8390	4650	1010	3680	6130
赤血球数 (×10 ⁴ /mm ³)	—	400	354	318	333	323
ヘモグロビン (g/dL)	12.6	11.3	9.5	8.7	9.1	8.8
ヘマトクリット (%)	—	33.3	29.4	26.3	27.5	26.8
血小板数 (×10 ⁴ /mm ³)	40.1	32.6	24.4	16.7	28.9	54.2
PT (%)	—	—	—	48.1	56	—
総蛋白 (g/dL)	8.7	—	5.	4.9	4.8	6.6
AST (GOT) (IU/L)	24	—	7	7	95	38
ALT (GPT) (IU/L)	15	—	9	4	75	34
LDH (IU/L)	601	—	194	164	206	260
Al-P (IU/L)	—	—	225	137	536	474
γ-GTP (IU/L)	—	—	32	24	204	128
総ビリルビン (mg/dL)	—	—	0.4	0.7	0.7	0.5
直接ビリルビン(mg/dL)	—	—	0.3	0.4	0.5	0.3
BUN (mg/dL)	—	19.9	16.6	15.9	7.2	9.7
血清クレアチニン (mg/dL)	—	1.0	0.7	0.7	0.5	0.6
血中尿酸 (mg/dL)	—	9.2	4.3	3.4	2.5	2.1
Na (mEq/L)	—	139	136	135	134	136
K (mEq/L)	—	4.0	3.9	3.9	3.9	5.7
Cl (mEq/L)	—	107	101	97	101	96
CRP (mg/dL)	9.59	—	—	27.96	6.42	3.55

併用薬：コデインリン酸塩水和物

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	肺腺癌 (脳転移、骨 転移、下肢蜂 巣炎)	250mg 161日間	<p>Stevens-Johnson 症候群 既往歴：骨粗鬆症</p> <p>投与開始日 本剤投与開始。 投与153日目 白血球数10400/mm³，CRP14.8mg/dL，体温36.4℃，蜂巣炎のためアンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物（2g/日）治療開始。 投与158日目 顔，体に発疹出現。口唇浸軟，痂皮の付着，顔面を含む体幹四腿に痒みのないtarget型の紅斑が多数出現。薬疹疑いでアンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物中止。 投与160日目 プレドニゾロン（50mg/日）内服開始。発熱と球結膜充血もみられ，発疹も水疱びらんを生じ，Stevens-Johnson症候群と診断。 投与161日目（投与中止日） 本剤，フェノバルビタール中止。内服はプレドニゾロン，ファモチジンのみ。 中止1日後 ステロイドパルス療法（メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム 1000mg/日×3日間）開始。全身処置はジメチルイソプロピルアズレン軟膏使用。セファゾリンナトリウム水和物（2g/日）使用。 中止4日後 アルブミン低下，びらん面積が全体の30%を超え，ライエル症候群と診断。ステロイド中止。人免疫グロブリン，アルブミン投与。セファゾリンナトリウム水和物をメロペネム水和物に変更。 中止6日後 血小板数低下。ガベキサートメシル酸塩（1000mg/日）投与。 中止11日後 人免疫グロブリン中止。 中止14日後 ガベキサートメシル酸塩からダルテパリンナトリウム（2500単位/日）に変更。内科に転棟。 中止16日後 胸部X線でも胸水貯留。利尿剤その他治療を行うも，突然呼吸不全となり死亡。</p> <p style="text-align: center;">臨床検査値</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>投与153日目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>体温（℃）</td> <td>36.4</td> </tr> <tr> <td>白血球数（/mm³）</td> <td>10400</td> </tr> <tr> <td>CRP（mg/dL）</td> <td>14.8</td> </tr> </tbody> </table>		投与153日目	体温（℃）	36.4	白血球数（/mm ³ ）	10400	CRP（mg/dL）	14.8
	投与153日目											
体温（℃）	36.4											
白血球数（/mm ³ ）	10400											
CRP（mg/dL）	14.8											
併用薬：フェノバルビタール，アンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物，ウルソデオキシコール酸，ファモチジン，補中益気湯，リセドロン酸ナトリウム水和物，アルファカルシドール，ヘパリン類似物質，アルプロスタジルアルファデクス												

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 80代	非小細胞肺癌 (前立腺癌、腎 細胞癌)	250 mg 13日間	肝不全 既往歴：陳旧性心筋梗塞 投与約8ヶ月前 非小細胞肺癌と診断された。 胸部に放射線療法施行（総照射量 66Gy, 本剤投与約6カ月前 まで）。 投与約6ヶ月前 カルボプラチン+パクリタキセルによる化学療法開始（合計2 サイクル）。 投与約3ヶ月前 ゲムシタビン塩酸塩単剤による化学療法開始（合計2サイク ル）。 投与開始日 本剤投与開始。 投与4日目 消化管症状（食欲低下、下痢）発現。 投与13日目 食欲不振悪化のため、補液開始。 投与14日目 肝不全発現。 (投与中止日) 全身倦怠感、苦痛のため、ステロイド点滴。 本剤中止。 中止1日後 意識障害、肝不全、多臓器不全。 ウリナスタチン、ガベキサートメシル酸塩、ステロイド、 血小板輸血施行。 中止2日後 永眠。死因：急性肝不全を疑う。 剖検なし。

臨床検査値

	投与1日前	投与3日目	投与6日目	投与9日目	投与13日目	中止1日後
白血球数 (/mm ³)	14000	14300	12800	14600	19500	13600
赤血球数 (×10 ⁴ /mm ³)	312	295	279	299	339	367
ヘモグロビン (g/dL)	9.2	8.8	8.3	8.9	10.0	10.9
ヘマトクリット (%)	29.6	27.9	26.3	28	32.0	33.1
血小板数 (×10 ⁴ /mm ³)	14.9	13.1	13.6	14.2	13.7	1.3
総蛋白 (g/dL)	5.4	—	5.0	—	5.4	—
AST (GOT) (IU/L)	87	66	72	67	74	370
ALT (GPT) (IU/L)	95	71	78	83	102	192
LDH (IU/L)	1252	908	1285	955	1049	3480
Al-P (IU/L)	973	1065	1120	1435	2074	1769
γ-GTP (IU/L)	349	362	367	452	636	549
総ビリルビン (mg/dL)	1.1	0.9	1.0	1.4	—	12.4
血清クレアチニン (mg/dL)	0.6	0.7	0.7	0.8	0.8	1.6
BUN (mg/dL)	16.4	21.2	20.8	25.5	33.9	64.9
Na (mEq/L)	140.9	138.3	138.9	138.6	138.0	132.1
K (mEq/L)	4.9	5.2	5.2	4.8	5.1	6.5
Cl (mEq/L)	104.3	105.0	102.6	102.0	101.1	97.8
Ca (mEq/L)	9.4	—	—	—	—	10.9
CRP (mg/dL)	13.17	12.2	12.5	10.0	11.44	11.31

併用薬：カルボシステイン、アンブロキシソール塩酸塩、トラネキサム酸、プレドニゾロン、ナプロキセン、ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩、ビフィズス菌、タンニン酸アルブミン、硝酸イソソルビド、プラバスタチンナトリウム、フマル酸第一鉄、ジゴキシン