

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 60代	前立腺癌 (骨転移, 陳 旧性心筋梗 塞)	3.6mg/4週 1回投与	心不全 日時不明 投与50日前 投与13日前 投与開始日 投与18日後 投与21日後 投与29日後 投与31日後 投与32日後 投与36日後 投与37日後 投与39日後	1年前より左臀部の痛み出現。 当院整形外科受診。転移性骨腫瘍にて入院。精査にて前立腺癌と診断。 前立腺癌に対し、ビカルタミド投与開始。 本剤投与開始。 時々の息苦しさ出現。 テガフル・ウラシル投与開始。 下腿浮腫著明にて胸部X線撮影を施行。心胸郭比(CTR)65%にて心不全のため入院。 入院後、心房細動(Af)にてデスラノシド(0.4mg, iv), フロセミド注射液を投与。 本剤, ビカルタミド, テガフル・ウラシルの投与中止。 心室細動(Vf)となり, 意識消失。 直流刺激(DC)5回, リドカイン塩酸塩(50mg, 2回), ベラパミル塩酸塩(5mg), 炭酸水素ナトリウム注射液, ミダゾラム注射液の投与及び挿管にて, Afとなり安定。夕方, 抜管。 アミオダロン塩酸塩(800mg), メキシレチン塩酸塩(div)投与。 アミオダロン塩酸塩(400mg)投与。 心エコーにて左室駆出率(LVEF)15%, びまん性左室壁運動低下の所見あり。 NYHA IIIの心不全まで回復したが, Vfあり。 心室性頻拍(VT)となり, メキシレチン塩酸塩投与再開となる。 心不全の転帰は未回復。
併用薬: ビカルタミド(被疑薬), テガフル・ウラシル(被疑薬), 酸化マグネシウム					

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 70代	前立腺癌 (胆石症, 高 血圧)	10.8mg/12 週 投与継続	心筋梗塞 投与5年前 投与48日前 投与42日前 投与開始日 投与23日後 投与42日後 投与43日後 投与約1ヵ月半後 投与約2ヵ月後 投与約2ヵ月半後 投与約5ヵ月半後 投与約8ヵ月半後 投与約9ヵ月半後	静脈瘤手術。 前立腺癌の確定診断。 クロルマジノン酢酸エステル投与開始。 本剤投与開始。 自宅で意識消失。心筋梗塞発現。他院に搬送。入院加療。 内科的治療で改善。 一時退院。 クロルマジノン酢酸エステル投与中止。 再入院。 冠動脈バイパス術施行。 心筋梗塞に対し、アスピリン100mg/日、ニコランジル3錠/日、ニ トログリセリン25mg 1枚/日投与開始。術後順調で退院。 本剤2回目投与。 心筋梗塞に対し、アムロジピンベシル酸塩5mg/日、フロセミド 20mg/日投与開始。 本剤3回目投与。 検査で特に問題なく近医で経過観察。 心筋梗塞回復。
併用薬：クロルマジノン酢酸エステル（被疑薬），ナフトピジル					

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	前立腺癌 (高アルカリホスファターゼ血症, 尿失禁)	10.8mg/12週 投与継続	脳梗塞 投与8ヵ月前 投与6ヵ月前 投与4ヵ月前 投与開始日 投与約2週間後 投与3ヵ月後 投与約4ヵ月後 投与約5ヵ月後 投与約6ヵ月後	前立腺癌と診断。 ビカルタミド80mg/日投与開始。 プロピペリン塩酸塩10mg/日投与開始。 本剤投与開始。 プロピペリン塩酸塩30mg/日に投与量変更。 イミプラミン塩酸塩25mg/日投与開始。 歩行障害発現。 頭部CTで多発脳梗塞, 脳血管性パーキンソン病と診断。 アマンタジン塩酸塩100mg/日投与。 症状が軽快せず, 他院神経内科に転院。 多発性脳梗塞, パーキンソン病は軽快。
併用薬: ビカルタミド (被疑薬), プロピペリン塩酸塩 (被疑薬), イミプラミン塩酸塩 (被疑薬)					

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 70代	前立腺癌 (なし)	3.6mg/4週 33ヵ月間	肺血栓症 投与前 投与開始日 投与2年9ヵ月後	腰痛発現。近医受診し、胸部異常陰影を指摘され当院紹介。前立腺癌と診断され、酢酸オサテロン ¹⁾ 2.5mg/日を16週間投与。 本剤及びクロルマジノン酢酸エステル100mg/日投与開始。突然の胸痛及び呼吸困難発現し、救命救急センターへ搬送。来院時、血圧低下と低酸素血症があり、胸部X-PではCTR増大と両側肺動脈が著明に拡大。 ICUに収容し集中治療施行したが、来院より4時間後に死亡。解剖にて両側肺動脈主幹部に鑄形状の血栓を認め肺血栓によるものと判明。
併用薬：クロルマジノン酢酸エステル（被疑薬）					

酢酸オサテロン¹⁾：本邦未承認

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
5	男 70代	前立腺癌 (高血圧)	3.6mg/4週 投与継続	<p>肺梗塞 肺結核，薬剤アレルギーあり。</p> <p>投与前 生検にて前立腺癌と診断。 前立腺癌治療のため，ホスフェストロール²⁾投与開始。 ホスフェストロール投与中止。クロルマジノン酢酸エステル投与開始。</p> <p>投与開始日 前立腺癌治療のため，本剤投与開始。</p> <p>投与7ヵ月後 肺梗塞発現。自覚症状は特になく，胸部レントゲンで肺動脈の拡張を指摘され，入院。 肺血流シンチグラムにて陰影欠損あり。TAT8.2に上昇。 本剤投与継続。 肺梗塞発現翌日，クロルマジノン酢酸エステル投与中止。 フルタミド投与開始。</p> <p>日時不明 自覚症状及び低酸素血症など他覚所見もなかったため，線溶療法は行わず，経過観察のみで外来フォローとなる。</p> <p>投与8ヵ月後 不変。</p>
併用薬：クロルマジノン酢酸エステル（被疑薬），フルタミド				

ホスフェストロール²⁾：販売中止