

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	不整脈 (腎不全, 糖尿病, 高脂血症, 高血圧, 高リン酸塩血症, 高尿酸血症, 血液透析)	50mg 約3ヵ月間	<p><b>心不全</b></p> <p>投与開始日 不整脈に対し本剤50mg/日の投与開始。</p> <p>投与1ヵ月後 月に1~2回視野が白くなって見えるようになる。</p> <p>中止1日前 透析治療を行う。</p> <p>投与約3ヵ月後 (投与中止日) 昼頃から足が動かない感じがあり, 夜に左頸部, 肩にかけて疼痛あり。1~2分間の胸痛を認め, 動悸, 手の震え, 四肢脱力があり近医受診。</p> <p>低血圧あり, 心電図上, 急性心筋梗塞の疑いがあり, 報告医療施設入院。</p> <p>入院後, 意識清明で血圧89/37mmHg。脈は不整で心音弱く, 雑音なし, ラ音なし。腹部やや膨隆, 肝脾腎触れず四肢に浮腫なし。心臓カテーテル検査, 造影検査の結果, 心不全, 左室収縮異常と診断。</p> <p>中止1日後 透析後, 改善。</p> <p>中止2日後 回復。</p>	
<b>臨床検査値</b>					
				投与約3ヵ月後 (投与中止日)	
			BUN ( mg/dL)	64	
			クレアチニン (mg/dL)	13.0	
			K (mEq/L)	6.5	
併用薬: アロプリノール, ラベプラゾールナトリウム, アトルバスタチンカルシウム水和物, 沈降炭酸カルシウム, アメジニウムメチル硫酸塩, ドロキシドパ					

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	発作性心房細動 (高血圧, 慢性腎不全)	150mg 54日間	<b>腎機能障害, ショック</b> 投与開始日 発作性心房細動に本剤投与開始。 その後, 不整脈の出現なく経過。 投与54日目 (投与中止日) 夕方, 嘔気により救急外来を受診。 徐脈 (心拍数30台), 腎機能障害, 肝機能障害を認め, 入院となる。 (本剤血中濃度2.3 μg/mL, 血圧100/80mmHg) 中止1日後 腎機能・肝機能が増悪。徐脈も持続。 入院時よりほぼ無尿状態のため, 持続的血液濾過透析 (CHDF) を開始。DIC (score 4点) の合併もあり, 抗凝固療法を開始。 DLST検査: 本剤陰性, ビソプロロールフマル酸塩陰性, バルサルタン弱陽性。 中止2日後 自尿の回復を認め, CHDFを終了。 (本剤血中濃度0.9 μg/mL) その後は徐々に腎不全, 肝不全, DIC 離脱。 中止34日後 退院。		

**臨床検査値**

	投与54日目 (投与中止日)	投与1日後	中止2日後	中止32日後
血圧 (mmHg)	100/80	140/80	—	140/100
脈拍 (/min)	30	50	—	80
BUN (mg/dL)	58.8	69.4	48.8	23.4
クレアチニン (mg/dL)	4.95	5.92	3.68	1.36
AST (GOT) (IU/L)	1570	9990	4380	26
ALT (GPT) (IU/L)	752	3770	2910	17
総ビリルビン (mg/dL)	0.9	0.9	1.3	0.6
LDH (IU/L)	1674	10370	3010	252
K (mEq/L)	6.0	5.8	3.7	3.5
本剤血中濃度 (μg/mL)	2.3	—	0.9	—

併用薬: ビソプロロールフマル酸塩, バルサルタン