

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 80代	糖尿病 (高血圧症)	500mg 61日間	乳酸アシドーシス
				糖尿病，高血圧などでA院受診していた。過度のアルコール摂取者であったとの情報あり。 投与約8カ月前より，他のメトホルミン製剤（500mg/日）を服用していた。
				投与開始日 本剤（500mg/日）に変更。
				投与62日目（投与中止日） 朝，普段起きてくる時間になっても来ないので，家族が見に行ったら倒れており，意識はあったが，歩けないため，救急要請しB院受診。 血液ガスでpH7.077，乳酸153.1mg/dLで乳酸アシドーシス著明であったため，本剤による乳酸アシドーシス疑いで入院となった。炭酸水素ナトリウム静注しpH7.39まで回復した。 家族，本人の話から本剤を最近飲み始めたということで，入院後より本剤を中止した。 アシドーシスが改善してからは意識も清明になったため，入院同日夜より食事開始し，ほぼ全量摂取可能であった。 ＜脱水所見＞ 身体所見：舌乾燥等なし 血清クレアチニン1.43mg/dL，次回採血時には改善。
				中止1日後 その後もほぼ連日血液ガスを調べたが，乳酸アシドーシスは発症せず。
中止5日後 状態安定し，経過良好のため，退院となる。（乳酸アシドーシス回復）				

**臨床検査値
(A院)**

	投与約1年前	投与約8カ月前	投与140日前
BUN (mg/dL)	14.4	12.9	13.1
血清クレアチニン (mg/dL)	0.78	0.78	0.77

(B院)

	投与62日目 (投与中止日)	中止1日後	中止2日後	中止4日後
BUN (mg/dL)	17	18	—	—
血清クレアチニン (mg/dL)	1.43	0.87	—	—
eGFR (mL/min/1.73m ²)	37.0	63.8	—	—
pH (動脈血)	7.077	—	—	—
pH (静脈血)	—	7.500	7.444	7.412
乳酸 (動脈血) (mg/dL)	153.1	—	—	—
乳酸 (静脈血) (mg/dL)	—	7.2	7.2	9.0
血中ケトン体 (mmol/L)	1.3	—	—	—

併用薬：ピオグリタゾン塩酸塩，グリメピリド，モサプリドクエン酸塩水和物，ミグリトール，テラゾシン塩酸塩水和物，グリベンクラミド，トリクロルメチアジド，テルミサルタン・アムロジピンベシル酸塩配合剤