

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 50代	体液貯留 (うっ血性心不全) (心臓弁膜疾患) (ファロー四徴) (低カリウム血症) (不眠症) (貧血) (肝臓うっ血)	15mg 3日間	血圧低下, 心室性頻脈	
				投与1日前	入院患者。
				投与開始日	収縮期血圧: 85mmHg 体液貯留を認めた。本剤 15mg/日投与開始 (今回初めて投与)。 多尿が発現。
				投与2日目	口渇が発現。5000mL/日前後の尿排泄あり。本剤内服以前よりフロセミド, スピロラクトン, アゾセミド内服併用していた。尿量過剰により徐々に血圧低下認め, 一時収縮期血圧 60mmHg 台まで低下あり。収縮期血圧: 88mmHg
				投与3日目 (投与中止日)	血圧低下, 非持続性心室頻拍が発現。非持続性心室頻拍の症状は軽度の動悸のみだった。収縮期血圧: 79mmHg。本剤投与中止。開始液 (2) 1000mL/日, リドカイン投与開始。口渇は軽快。 その他の利尿剤も内服中止した。輸液負荷, ドブタミン塩酸塩投与開始。
				中止1日後	非持続性心室頻拍は軽快。リドカイン投与終了。
				中止2日後	ノルアドレナリン投与開始。徐々に血圧上昇。開始液 (2) 500mL/日に減量。
				中止3日後	ノルアドレナリン投与終了。
				中止4日後	開始液 (2) 投与終了。
中止5日後	収縮期血圧 110mmHg 台まで上昇した。血圧低下, 多尿は軽快。				
併用薬: アゾセミド, フロセミド, スピロラクトン, 塩化カリウム, カルベジロール, ラベプラゾールナトリウム, デノパミン, エチゾラム, プロチゾラム, トラセミド, ジゴキシン, ドブタミン塩酸塩, リン酸チアミンジスルフィド・B6・B12, ワルファリンカリウム, タムスロシン塩酸塩					

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 80代	慢性心不全 (僧帽弁置換) (慢性腎不全) (低ナトリウム血症) (高血圧) (胃炎) (糖尿病) (鉄欠乏性貧血) (便秘)	3.75mg 1日	アナフィラキシーショック	
				投与開始日 (投与中止日)	本剤 3.75mg/日投与開始。開始 8 時間後から全身の掻痒感に続き、全身発赤、呼吸困難 (SpO ₂ :80%台)、収縮期血圧低下 (SBP:120 台が 70 台へ) を認めた。血圧低下 プレショック状態 (アナフィラキシー)、全身発疹が発現。ただちに酸素投与、メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム 500mg 静注施行 (当日投与のみ)。ステロイド投与により一時的改善するも全身発赤再燃 (血圧は維持された)。プレドニゾン 5mg2 錠内服開始。本剤投与中止。血圧低下 プレショック状態 (アナフィラキシー) は回復。
				中止 1 日後	メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム 250mg 静注 (当日投与のみ)、症状改善。
				中止 3 日後	全身発疹は軽快。
				中止 4 日後	プレドニゾン内服終了。
併用薬：カルペリチド (遺伝子組換え)、ドブタミン塩酸塩、ペリンドプリルエルブミン、カルベジロール、バルサルタン、エブレノン、オメプラゾールナトリウム、クエン酸第一鉄ナトリウム、シタグリプチンリン酸塩水和物、センノシド、ゾピクロン					