

| 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 | 遠隔転移を伴う腎細胞癌(肺転移, 中枢神経系転移, 高カルシウム血症) | 10mg 14日間 | 急性心不全 | |
| | | | | 腎細胞癌に対する前治療: IFN α , テムシロリムス, スニチニブリンゴ酸塩 | |
| | | | | 腎細胞癌に対する手術歴・放射線治療歴: 腎摘除, 放射線治療 | |
| | | | | 転移部位: 脳, 肺 | |
| | | | | 投与開始日 | 本剤投与目的に入院した。入院時, 労作時呼吸苦, 食欲低下が認められた。本剤5mg \times 2回/日投与を開始した。ECOGPSは2-3であった。心エコーでは壁運動異常なし。胸部X線検査では左胸水増加なし。 |
| | | | | 投与8日目 | 収縮期血圧140mmHg台であった。 |
| | | | | 投与10日目 | 収縮期血圧150mmHg台と上昇傾向かと思われた。 |
| | | | | 投与12日目 | 収縮期血圧120mmHg台に下降した。 |
| | | | | 投与14日目 (投与中止日) | 四肢のだるさが出現した。Ca測定するも8.2(補正後9.2)と正常域であった。CRP 2mg/dL台と改善しており, Hb 8.7g/dLと貧血もやや改善した。夕方から嘔気出現し食事が摂れなかった。動悸が認められた。心拍数: 105bpm。本剤の投与を中止した。 |
| | | | | 中止1日後 | 朝から呼吸苦が出現した。冷汗, 浮腫があった。収縮期血圧140mmHg台。SpO ₂ は93-94%に低下。胸部X線検査にて心拡大および肺うっ血像が認められ, 急性心不全と診断された。心エコーではびまん性心筋障害, LVEF29%, 利尿剤およびドブタミンの投与を開始した。CAGでは冠動脈疾患否定された。 |
| 中止2日後 | CKが245U/Lと最高値となり, その後低下に向かった。 | | | | |
| 中止6日後 | 急性心不全は回復した。壁運動改善した。胸部X線検査で肺うっ血の改善が認められた。ドブタミンの投与を終了した。 | | | | |
| 臨床検査値 | | | | | |
| | | 本剤投与開始日 | 投与14日目 (投与中止日) | 中止1日後 | 中止2日後 |
| 収縮期血圧 (mmHg) | | 101 | 132 | 140-150 | — |
| 拡張期血圧 (mmHg) | | 61 | 93 | — | — |
| Hb (g/dL) | | 8.0 | 8.7 | — | — |
| WBC (cells/mm ³) | | 3,600 | — | — | — |
| Eos (%) | | 0.8 | — | — | — |
| Neu (%) | | 67.4 | — | — | — |
| Baso (%) | | 0.3 | — | — | — |
| Lym (%) | | 22.5 | — | — | — |
| Mono (%) | | 9.0 | — | — | — |
| CK (U/L) | | 14 | — | — | 245 |
| K (mEq/L) | | 5.1 | — | — | — |
| Ca (mg/dL) | | 9.0 | 8.2 | — | — |
| CRP (mg/dL) | | 14.45 | 2-3 | — | — |
| SpO ₂ (%) | | 96-97 | 97 | 93-94 | — |
| LVEF (%) | | 85 | — | 29 | — |
| 併用薬: ロキソプロフェンナトリウム水和物 | | | | | |