

症例の概要

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	ヘルペス後 神経痛 (肝嚢胞)	150 mg 14日間 ↓ 75 mg 7日間	劇症肝炎 投与19日前 投与15日前 投与5日前 投与開始日 投与15日目 投与19日目 投与22日目 (投与中止日) 中止1日後 中止6日後 中止8日後 中止11日後 中止14日後 中止26日後 中止30日後	<p>帯状疱疹に対してロキソプロフェンナトリウム水和物、ファミシクロビル、メコバラミンの投与を開始した。</p> <p>ファミシクロビルの投与を終了した。</p> <p>めまいを訴えたため、セフカベンピボキシル塩酸塩水和物を投与したが、服用後に体調が悪くなったため、自己中断した。</p> <p>ヘルペス後神経痛（帯状疱疹後疼痛）に対して本剤150mg/日の投与を開始した。</p> <p>疼痛が軽減したため、本剤を75mg/日に減量した。</p> <p>全身倦怠感を訴えた。</p> <p>食欲低下、浮腫を主訴に受診し、即日入院となった。採血でAST, ALT, ALP, γ-GTP, 総ビリルビンの著明な上昇とプロトロンビン活性の低下が認められ、CT上で門脈周囲炎症像が認められた。急性肝炎重症型と診断し、内服薬をすべて中止した。メナテトレノン、グリチルリチン酸一アンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩水和物配合剤注射液の投与を開始した。</p> <p>肝生検を施行し、薬物性肝障害を認めた。</p> <p>Ⅱ度の脳症が出現し、亜急性劇症肝炎と診断した。翌日から中心静脈栄養を開始した。</p> <p>CT上で肝萎縮、腹水貯留を認めた。</p> <p>DLST検査で本剤およびロキソプロフェンナトリウム水和物が陽性であった。</p> <p>肝性脳症改善アミノ酸注射液、スピロラクトン、ステロイドの投与を開始した。</p> <p>DLST検査でファミシクロビルおよびセフカベンピボキシル塩酸塩水和物が陰性であった。</p> <p>フロセミドを追加した。肺炎が疑われたため、タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウムを投与した。</p> <p>昏睡となり、劇症肝炎により死亡した。</p>

臨床検査値

	投与約4ヵ月前	投与22日目 (投与中止日)	中止3日後	中止6日後	中止14日後	中止28日後
AST (IU/L)	22	2,340	680	341	97	42
ALT (IU/L)	20	1,655	791	461	110	31
ALP (IU/L)	269	1,014	873	851	620	322
LDH (IU/L)	156	692	278	285	230	336
γ -GTP (IU/L)	30	313	263	230	77	40
T-Bil (mg/dL)	0.6	7.0	12.5	18.6	19.1	24.8
アンモニア (μ g/dL)	—	—	—	100	—	—
総蛋白 (g/dL)	7.4	6.5	5.7	6.1	5.0	4.3
PT (秒)	—	18.2	20.7	20.6	28.4	33.8
PT (%)	—	44	—	37	—	—

併用被疑薬：ロキソプロフェンナトリウム水和物、ファミシクロビル
併用薬：メコバラミン、ファモチジン、エカベトナトリウム水和物、セフカベンピボキシル塩酸塩水和物