

シタグリプチンリン酸塩水和物 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	男 70代	糖尿病 (慢性色素性 紫斑)	25mg 9ヶ月間	<p>水疱性類天疱瘡</p> <p>投与開始日 本剤投与開始。 投与3ヶ月目 右前胸部に水疱出現したが、自潰し自然軽快。 投与4ヶ月目 左側腹部にそう痒、疼痛を伴った水疱出現したが、再度自然軽快。 投与7ヶ月目 体幹に小紅斑や水疱が多発。全身に水疱が広がり増悪。 投与8ヶ月目 クリニック受診。内服+外用薬（ベタメタゾンベシル酸塩錠剤、消風散散剤、ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル軟膏、ヘパリン類似物質軟膏）で治療したが改善せず。 投与8ヶ月目 報告者病院皮膚科を受診。抗デスマグレイン抗体陰性(<3.0U/mL)。抗BP180抗体強陽性(356U/mL)や病理結果から水疱性類天疱瘡の診断で入院加療となった。プレドニゾロン40mg、ジフロラゾン酢酸エステル軟膏外用を投与開始。 日付不明 本剤：薬剤リンパ球刺激試験陽性、パッチテスト陰性。 投与8ヶ月目 プレドニゾロン30mgに減量。 投与9ヶ月目 症状改善したため一旦退院。 日付不明 頭部・顔面・頸部にも水疱が出現。 投与9ヶ月目 外来で再度水疱形成の増悪を確認し、再入院。抗BP180抗体≥ 1000U/mL。プレドニゾロン50mgに増量したが改善せず。 投与9ヶ月目 血漿交換療法を施行(3回)。 投与9ヶ月目(投与中止日) 本剤による薬剤性の水疱性類天疱瘡が疑われ、本剤の投与中止。 日付不明 プレドニゾロンとシクロスポリンを併用し症状が落ち着いた。 中止3日後 症状改善傾向にあり、プレドニゾロン40mgに減量。 中止8日後 プレドニゾロン35mgに減量。 中止11日後 退院となった。 水疱性類天疱瘡は回復。</p>
併用薬：ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル、レボセチリジン塩酸塩、アスコルビン酸・パントテン酸カルシウム、ヘパリン類似物質				