

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 60代	肺の悪性新生物(骨新生物, 脳新生物, 高血圧, EGFR遺伝子突然変異)	40 mg 7日間 ↓ 30 mg 6日間	<p>中毒性表皮壊死融解症 (TEN)</p> <p>投与開始1年8ヶ月前 ゲフィチニブ内服開始。骨転移 (Th12) に対し放射線治療施行。</p> <p>投与開始9ヶ月前 カルボプラチン+ペメトレキセドナトリウム水和物+ペバシズマブ投与開始。</p> <p>投与開始6ヶ月前 脳転移に対しガンマナイフ治療を施行。ドセタキセル水和物投与開始。</p> <p>投与開始1ヶ月前 脳転移の増加, 増大を認め入院。全脳照射開始。</p> <p>投与開始日 本剤投与開始。</p> <p>投与7日目 (投与中断) 下痢 (非重篤) 発現。本剤休薬。ロペラミド塩酸塩投与開始。</p> <p>投与中断1日後 酪酸菌製剤 (60mg/日) 投与開始。</p> <p>投与中断5日後 下痢回復。</p> <p>投与中断6日後 (再投与開始日) 本剤を減量し, 投与再開。</p> <p>再投与6日目 (投与中止日) 本剤投与中止。</p> <p>中止1日後 全身の痒み発現, 痒みは強く水疱も発現。本事象により, 入院期間延長。オロパタジン塩酸塩, ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル開始。</p> <p>中止2日後 体幹・腕・耳: 中等度の水疱性皮疹, 中等度のびらん, 中等度のニコルスキー現象発現。</p> <p>中止5日後 頸部・体幹・脚・腕・足・耳: 重度の多形紅斑型皮疹発現。皮疹増悪。ステロイドパルス (メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム, 1,000mg/日×3日間) 開始。</p> <p>中止6日後 二箇所からの皮膚生検の結果, Stevens-Johnson syndromeと矛盾しない結果であったが, 皮膚科医によりTENと診断。シリコンメッシュシート (メピテルワン) 開始。</p> <p>中止8日後 プレドニゾロン60mg/日へ減量。</p> <p>中止13日後 プレドニゾロン50mg/日へ減量。</p> <p>中止18日後 プレドニゾロン40mg/日へ減量。</p> <p>中止20日後 プレドニゾロン30mg/日へ減量。</p> <p>中止23日後 TEN軽快。プレドニゾロン20mg/日へ減量。上皮化してきたため, 皮膚科的な処置を終了し, 保湿を継続。</p>					
臨床検査値									
				投与1日前	中止5日後	中止6日後	中止13日後	中止23日後	
				Temp (°C)	37.2	37.3	-	37.2	36.9
				WBC (cells/μL)	8,000	3,400	-	4,200	7,600
				CRP (mg/dL)	0.11	-	-	-	-
				DLST	-	-	陰性	-	-
併用薬: 酪酸菌製剤, ロペラミド塩酸塩, デキサメタゾン									