

症例の概要

患者		1日投与量 投与期間	副作用
性・ 年齢	使用理由 (原疾患/合併症/ 既往歴)		経過及び処置
女 80代	心房細動 (洞結節機能不全, 高血圧, 脂質異常 症, 心臓ペースメー カー挿入)	30mg 34日間	<p>間質性肺疾患</p> <p>投与開始5ヶ月前 画像診断にて、両側肺透過性問題なし。すりガラス影なし。 投与開始2日前 心房細動に対してカテーテルアブレーション施行。 投与開始日 アピキサバン2.5mg 2錠×2から、本剤30mg 1錠×1に変更。 投与32日目 採血にて貧血 (Hb 9.8) あり、症状訴えなし。 投与34日目 (投与中止日) 倦怠感と息切れにて来院。レントゲンで肺に浸潤影あり。間 質性肺疾患、肺胞出血の発現を確認。本剤中止。 中止1日後 状態改善せず、意識状態が悪化し入院 (ICU)。肺透過性顕 著に悪化。胸部CTにて両肺にすりガラス影、牽引性気管支 拡張。 中止2日後 8:30に気管挿管、人工呼吸器管理。1回目のステロイドパ ルス (3日間) 及び抗生物質を投与。 11:50に気胸を発症。ドレナージ開始。気管支鏡で淡血性の BAL。イコサペント酸エチルの投与中止。各種培養検査は 陰性 (β-D-グルカン、インフルエンザ抗原、マイコプラズマ IgM抗体、尿中レジオネラ抗原、尿中肺炎球菌抗原)。 KL-6: 1108 U/mL。SP-D: 1510 ng/mL。 中止5日後 腎機能悪化、血尿。 中止8日後 2回目のステロイドパルス (3日間)。 中止12日後 プロカルシトニン正常範囲 (0.15 ng/mL)。 中止13日後 気胸と皮下気腫が増悪。呼吸器状態は徐々に悪化。 中止14日後 FiO2 100%に設定。 中止15日後 血圧低下、ノルアドレナリン開始。 中止16日後 2:50に死亡確認。</p>
併用薬：フレカイニド酢酸塩、オルメサルタンメドキシミル、ファモチジン、スリンダク、イコサペント酸エチル、 フラボキサート塩酸塩、アムロジピンベシル酸塩			