

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 20代	双極性障害 (なし)	25mg 42日間 (内3日間服 薬中止期間 あり)	<p>血球貪食症候群, 好中球減少, 血球減少, 高LDH血症, 高フェリチン血症, 皮疹, 高熱/発熱, 肝障害, 倦怠感, 肝逸脱酵素の上昇</p> <p>投与開始日 双極性障害で, 前医で本剤25mg 1日1回投与開始。 投与後 本剤投与開始後(血球貪食症候群発現2週間前), 一時的に軽度の皮疹が発現。3日間内服中止にて改善し, 本剤再開。</p> <p>投与42日後 2週間続く高熱/発熱と倦怠感で, 救急受診。 (投与中止日) 好中球減少, 肝障害あり。採血では, 好中球減少, 肝逸脱酵素の上昇を認めた。各種培養陰性でその他感染を示唆する所見を認めなかった。造影CTでは早期動脈相の肝の異常濃染像と門脈周囲の低吸収域を認めた。高LDH血症, 高フェリチン血症から, 血球貪食症候群が疑われた。骨髓穿刺で, 血球貪食像を認めた。診断基準に合致したため, 血球貪食症候群と診断。本剤の内服は中止。メチルプレドニゾロン1g/日で3日間投与し, その後プレドニゾロンの内服50mgに変更し漸減した。</p> <p>中止後 後日, 本剤のDLSTは陽性と判明した。 2週間で血球減少, 肝障害は改善し, その後6ヶ月間再発を認めていない。</p>																		
<p>臨床検査値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>検査(単位)</th> <th>投与42日後</th> <th>中止1日後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>白血球数 (/mcl)</td> <td>1,200</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>好中球数 (/mcl)</td> <td>0</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>血中乳酸脱水素酵素 (IU/l)</td> <td>6,335</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>血清フェリチン (ng/ml)</td> <td>-</td> <td>28,035</td> </tr> <tr> <td>sIL-2R (U/ml)</td> <td>-</td> <td>4,430</td> </tr> </tbody> </table>					検査(単位)	投与42日後	中止1日後	白血球数 (/mcl)	1,200	-	好中球数 (/mcl)	0	-	血中乳酸脱水素酵素 (IU/l)	6,335	-	血清フェリチン (ng/ml)	-	28,035	sIL-2R (U/ml)	-	4,430
検査(単位)	投与42日後	中止1日後																				
白血球数 (/mcl)	1,200	-																				
好中球数 (/mcl)	0	-																				
血中乳酸脱水素酵素 (IU/l)	6,335	-																				
血清フェリチン (ng/ml)	-	28,035																				
sIL-2R (U/ml)	-	4,430																				
併用被疑薬: なし																						
併用薬: なし																						
備考: 企業報告																						