

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 40代	不眠 (抗NMDA受容体脳炎) (症候性てんかん)	12.5mg (4日間) 50mg (3日間)	<p>中毒性表皮壊死融解症 身長：155cm、体重：48.6kg 過去の副作用歴：無 飲酒：不明 喫煙：無 アレルギー：無</p> <p>投与7日前 抗NMDA受容体脳炎、症候性てんかんに対しレベチラセタムドライシロップ3,000mg/日開始。 投与開始日 不眠に対して本剤12.5mg/日開始。症候性てんかんに対しラコサミド錠100mg/日開始。 投与5日目 本剤25mg/日に増量。 投与7日目 (発現日) 顔面、前胸部、上肢にそう痒感を伴う丘疹出現。ジフェンヒドラミンクリーム外用開始。 投与8日目 (投与中止日) ラコサミド200mg/日へ増量。ベタメタゾン・d-クロルフェニラミンマレイン酸塩配合錠開始。本剤投与中止。 投与中止1日後 39℃発熱。左下顎に水疱出現。皮膚生検実施。 結果は、壊死状の角化細胞、基底層の液状変性を認めた一方で表皮内水疱、多核巨細胞、棘融解細胞はいずれも認めなかったため薬剤性を疑った。ラコサミド中止。 投与中止2日後 プレドニゾロン50mg/日内服開始。スルファアジン軟膏、白色ワセリン外用開始。 投与中止5日後 表皮剥離面積>30%、IVIG 20g/日5日間(免疫グロブリン大量静注療法)、セファゾリンナトリウム注投与開始。レベチラセタム中止。 投与中止6日後 注射用メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム1g 3日間(ステロイドパルス)、ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム点眼液、モキシフロキサシン塩酸塩点眼液開始。 投与中止8日後 表皮剥離面積90%。そう痒感にベポタスチンベシル酸塩錠開始。 投与中止12日後 IVIG 20g/day 5日間投与開始。 投与中止15日後 プレドニゾロン漸減開始。 投与中止28日後 中毒性表皮壊死融解症は軽快。 投与中止40日後 プレドニゾロン中止。 日付不明 DLST実施。DLST結果は、クエチアピン：陽性(SI 2.2)、ラコサミド陰性(SI 1.4)、レベチラセタム：陰性(SI 1.1)</p>																				
<p>臨床検査値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>投与8日前</th> <th>投与終了1日後</th> <th>投与終了8日後</th> <th>投与終了28日後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>WBC (cells/μL)</td> <td>10759</td> <td>9500</td> <td>5460</td> <td>6950</td> </tr> <tr> <td>CRP (mg/dL)</td> <td>1.26</td> <td>0.47</td> <td>3.74</td> <td>0.23</td> </tr> <tr> <td>体温 (Cel)</td> <td></td> <td>39</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						投与8日前	投与終了1日後	投与終了8日後	投与終了28日後	WBC (cells/ μ L)	10759	9500	5460	6950	CRP (mg/dL)	1.26	0.47	3.74	0.23	体温 (Cel)		39		
	投与8日前	投与終了1日後	投与終了8日後	投与終了28日後																				
WBC (cells/ μ L)	10759	9500	5460	6950																				
CRP (mg/dL)	1.26	0.47	3.74	0.23																				
体温 (Cel)		39																						
<p>併用被疑薬：ラコサミド、レベチラセタム 併用薬：耐性乳酸菌製剤、カゼイ菌製剤、酪酸菌製剤、ラメルテオン、スボレキサント、プロチゾラム、モサプリドクエン酸塩水和物、パンテチン、エソメプラゾールマグネシウム水和物、エドキサバントシル酸塩水和物、グルコン酸カリウム、アシクロビル、デクスメドトミジン塩酸塩、プロポフォール、ハロペリドール、アセトアミノフェン、ミダゾラム</p>																								