

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	非小細胞肺癌 (鼠径ヘルニア、 肺気腫、 左副腎転移、 リンパ節転移、 飲酒・喫煙歴あり)	3 mg/kg 2週ごとに 15回 ↓ 中止 ↓ 3 mg/kg 2週ごとに 31回	<p>発疹、肺結核</p> <p>投与開始日 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌（組織型：腺癌，治療部位：右上葉，stage4，TNM分類：T3bN2M1b（転移臓器名：左副腎），EGFR遺伝子変異：陰性）に対し，本剤（3 mg/kg/日）を投与。結核の既往歴なし。PS：1-2</p> <p>投与196日後 本剤15回目投与。</p> <p>投与197日後 (最終中止日) 湿性咳嗽，発熱，膿性痰が出現し，結核の疑いで来院。喀痰のチール・ネルゼン染色：(+)，PCR検査：(+)を認め，肺結核と診断した。治療のため入院。入院時の喀痰培養検査で結核菌を蛍光法で検出し，細菌学的にも診断は確定（判定週：4週）。本剤は中止。</p> <p>中止6日後 イソニアジド，リファンピシン，エタンブトール塩酸塩，ピラジナミドの4剤併用療法を実施。抗結核薬投与時，低アルブミン血症，貧血，リンパ球減少症を呈していた。</p> <p>中止16日後 腋窩温で38℃以上の発熱があった。基礎脈拍数：98に対し，脈拍数：114と頻脈を呈していた。右肺中央および下部に新たな陰影を認めた。リンパ球数増加はみられなかった。陰影は細菌性肺炎と診断され，アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウムが処方された。</p> <p>日付不明 発熱の改善がみられなかったため，薬剤誘発性の発熱の可能性を考慮し，アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウムの投与を中止。</p> <p>中止20日後 発熱の改善がみられなかったため，薬剤誘発性の発熱の可能性を考慮し，ピラジナミドの投与を中止。</p> <p>中止22日後 発熱の改善がみられなかったため，薬剤誘発性の発熱の可能性を考慮し，リファンピシンの投与を中止し，抗結核菌治療としてモキシフロキサシン塩酸塩の投与を追加。</p> <p>日付不明 発熱は持続し，肺陰影は増大。</p> <p>中止28日後 プレドニゾロン（30mg/日）の投与を開始。発熱は速やかに改善した。モキシフロキサシン塩酸塩の投与を中止し，リファンピシンの投与を開始。</p> <p>中止33日後 喀痰塗抹標本染色：(-)，喀痰培養検査：(-)</p> <p>中止46日後 KL-6：411U/mL。以上の臨床経過に基づき，発熱と陰影はParadoxical Response (PR)を示唆するものと判断。</p> <p>日付不明 結核菌治療休薬インターバル中に，結核菌に対する薬剤感受性試験が実施され，レボフロキサシン水和物以外の全ての薬剤に感受性を有することが判明。4剤併用療法を2ヶ月間再開。</p> <p>日付不明 抗結核菌治療開始から3ヶ月後，結核菌の喀痰培養検査：(-)。右肺中央および下部の肺陰影は消退。プレドニゾロン（5 mg/日）の投与を終了。</p> <p>中止116日後 (再投与開始日) 臓器機能良好でPS：1であったこと，過去に本剤の奏効を認めていたこと，患者が本剤再投与を切望したことから，キャンサーボードの承認を得て，切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌に対し，本剤（3 mg/kg/日）を再開。</p> <p>日付不明 長期間結核菌治療計画としてイソニアジドとリファンピシンの2剤併用療法を7ヶ月間実施。</p> <p>日付不明 抗結核菌治療導入から1年後，抗結核菌治療は中止。</p> <p>再投与329日後 陰影は改善。</p> <p>再投与401日後 本剤46回目投与。結核菌感染の再発なし。非小細胞肺癌は部分奏効 (PR) を維持していた。</p>
併用薬：不明				

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
2	男 50代	古典的ホジキンリンパ腫 (肺気腫, 陳旧性肺結核, 結核性リンパ節炎, 喫煙歴 あり)	3 mg/kg 2週ごとに 5回 ↓ 中止 ↓ 3 mg/kg 2週ごとに 3回	<p>悪性新生物進行, 甲状腺炎, 結核, 意識変容状態</p> <p>投与開始日 再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫(Ann Arbor分類: III期)に対し, 本剤(3 mg/kg/日)を投与。PS: 1</p> <p>投与85日後 本剤5回目投与。</p> <p>投与88日後 38℃の発熱, 肝胆道系酵素の上昇を認めた。胆嚢炎を疑い, 腹部CTを施行。診断の結果, 胆嚢炎や胆管炎を疑う所見は指摘できなかった。</p> <p>投与92日後 抗酸菌検査を実施。大腰筋膿瘍を穿刺し, 塗抹標本で抗酸菌を認めたため, 結核性大腰筋膿瘍と診断。チール・ネルゼン染色:(+) G1, 培養検査:(-) (判定週: 8週)。本剤は休薬。</p> <p>中止2日後 抗酸菌検査を実施した。チール・ネルゼン染色:(-), PCR検査:(-), 培養検査:(-) (判定週: 8週)</p> <p>中止3日後 イソニアジド(300mg/日), リファンピシン(600mg/日), ピラジナミド(1.5g/日), エタンブトール塩酸塩(1,000mg/日)の投与を開始。</p> <p>中止8日後 胸部CTを施行し, 陳旧性肺結核と診断。増悪した結核病巣はみられなかった。</p> <p>日付不明 徐々に解熱し, 回復。</p> <p>中止83日後 本剤6回目投与。 (再投与開始日)</p> <p>再投与29日後 本剤8回目投与。 (最終投与日)</p> <p>再投与終了2日後 結核性大腰筋膿瘍は軽快。</p> <p>再投与終了50日後 ピラジナミド(1.5g/日), エタンブトール塩酸塩(1,000mg/日)の投与を終了。</p> <p>再投与終了59日後 イソニアジド(300mg/日), リファンピシン(600mg/日)の投与を終了。肺結核の再燃はなかった。</p>
併用薬: 不明				