

NO.	患者		1日投与量 投与期間	副作用	備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置	
1	女 50代	感冒 (頸椎症, 高 脂血症, 高血 圧)	225mg 6日間	<b>間質性肺疾患</b> 15年前より高血圧, 約半年前より頸椎症の治療を受けていた。 投与開始日 : 発熱, 咳, 痰の症状あり。 通院中の他院で本剤, オフロキサシンの投与を受ける(白血球数5400/mm <sup>3</sup> )。その後も発熱が続いた。 投与6日目 (投与中止日) : 胸部レントゲン写真で肺炎と診断(白血球数11450/mm <sup>3</sup> )。スルベニシリンナトリウム注射用, トシル酸トスフロキサシンに変更した。 中止2日後 : ホスホマイシンナトリウム追加。 中止6日後 : 塩酸セフォチアム, スパルフロキサシンに変更した。症状は続いた。 中止9日後 : 当科受診。入院後, 塩酸ミノサイクリンを投与し, 酸素投与開始。 中止10日後 : 気管支鏡にて経気管支肺生検を行ったところ, 間質性肺炎を認めた。経過より, 薬剤性肺炎を疑い経過をみたが, 以後発熱はなく徐々に軽快した(白血球数5560/mm <sup>3</sup> , LDH1015IU/L)。 中止34日後 : DLST試験(本剤203%, オフロキサシン121%)で本剤に陽性を示し, 本剤による薬剤性肺炎と診断した。 中止37日後 : 白血球数4350/mm <sup>3</sup> , LDH335IU/Lとなる。 中止38日後 : 回復。	企業報告

#### 臨床検査値

	投与開始日	投与6日目 (投与中止日)	中止8日後	中止10日後	中止37日後
白血球数(/mm <sup>3</sup> )	5400	11450	6700	5560	4350
LDH(IU/L)				1015	335

併用薬: ギルトプロフェン, 塩酸エペリゾン, ジクロフェナクナトリウム, シサプリド, オフロキサシン, アルプラゾラム, プラバスタチンナトリウム, メチルドパ, ピンドロール, 塩酸ラニチジン

NO.	患者		1日投与量 投与期間	副作用	備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置	
2	男 40代	上気道炎 (なし)	225mg 3日間	<b>急性好酸球性肺炎</b> 投与開始日 : 上気道炎の治療を目的に本剤等を近医にて投与される。 投与3日目 : 発熱, 咳嗽, 呼吸困難が発現する。 (投与中止日) 中止1日後 : 近医を受診し投薬を中止する。 中止2日後 : 当院へ入院。入院時, 好酸球28%, PaO <sub>2</sub> 60mmHg, 胸部X線: Kerley B line, 両側胸水。セフトジジム, 塩酸ミノサイクリンを使用し順調に回復した。 後日行った白血球遊走阻止テストで本剤が陽性を示した。 BAL(気管支肺胞洗浄)では好酸球39%と増加。 TBLB(経気管支肺生検)では肺胞腔内へ好酸球浸潤。	企業報告
<b>臨床検査値</b>					
			中止2日後	中止11日後	
体温( )			37		
白血球数(/mm <sup>3</sup> )			8300	5700	
好酸球分画(%)			28	5	
CRP(mg/dL)			2.7		
併用薬: ヒベンス酸チペピジン, 塩酸セフカペンピボキシル					