

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 80代	食欲不振 (気管支喘息, 骨粗鬆症)	7.5g 170日間	間質性肺炎 投与開始日 : 食欲不振のため, 本剤投与開始。 投与5ヵ月目 : 労作時の息切れ自覚。 投与169日目 : 手指にチアノーゼ出現。 投与170日目 : 本剤投与中止。 (投与中止日) 中止1日後 : 近医受診, 血液ガスPaO ₂ 35.5(room air), PaCO ₂ 42.3(room air)。胸部X線上, 両肺野に強い間質陰影, 同日当院紹介入院となる。入院時胸部X線, CTより両側上葉優位にスリガラス状, 網状影が認められる。薬剤性, マイコプラズマ, 日和見感染が当初疑われた。メロペネム三水和物0.5g × 2及び塩酸ミノサイクリン100mg × 2(10日間), コハク酸メチルプレドニゾロンナトリウム1000mg(3日間)のパルス療法開始。 中止4日後 : 血液ガスの改善, 胸部X線の改善が認められないため, シクロホスファミド500mg投与。その後中止6日後, 中止8日後, 中止10日後にも100mgずつ投与。 中止6日後 : 次第に体温上昇(発熱)。白血球日増しに上昇。 中止9日後 : 意識混濁, 38 台の発熱, 血圧80~100/50~60mmHgと低下, 敗血症が疑われた。胸部X線上間質影の改善みられず。 中止10日後 : 意識レベルIII-300, 呼吸状態著明に悪化。 中止11日後 : 死亡。	企業報告

臨床検査値

	中止1日後	中止6日後	中止9日後	中止10日後
白血球数(/mm ³)	10100	14400	16400	27100
LDH(IU/L)	560	638		939
CRP(mg/dL)	5.48	3.84	13.31	14.23

血液ガス(O₂ 10L/分)

	中止1日後	中止6日後	中止9日後	中止10日後
pH	7.498	7.442	7.221	7.127
PaO ₂ (torr)	92.9	84.1	68.2	60.9
PaCO ₂ (torr)	44.4	52.8	69.8	91.0

免疫血清検査

	中止2日後
RAテスト	陰性
抗核抗体	陰性
抗DNA抗体	陰性
免疫複合体(μEq/mL)	< 1.5
補体CH ₅₀ (CH ₅₀ 単位)	32.7

併用薬: テオフィリン, ビフィズス菌製剤, スクラルフアート, メナテトレノン, 酸化マグネシウム, 乳酸カルシウム, アルファカルシドール

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 80代	便秘 (高血圧症, 神 経因性膀胱, 脳 血管性痴呆, 脳 梗塞)	7.5g 1119日間	間質性肺炎 投与開始日 : 便秘のため, 本剤投与開始。 投与933日目 : 軽度の息切れ自覚(初診時にはなかった症状であった)。 投与1085日目 : 倦怠感, 息苦しさ, 食欲不振あり。 投与1098日目 : 発熱, 心窩部痛, 息苦しさ増強し, 外来受診。喀痰喀出(-), 咳(-)。胸部X線上, 両下肺野中心に軽度の間質性陰影, 胸水貯留, 胸膜変化(+)。抗生剤の点滴を行うが不明瞭な増悪(CRP30.0mg/dL)。コハク酸ヒドロコルチゾンナトリウムの点滴で症状はやや改善するが完治せず。 投与1119日目 : 本剤投与中止。 (投与中止日) 中止2日後 : コハク酸メチルプレドニゾロンナトリウムのパルス療法に変更し, CRP及び症状改善。 中止5日後 : 発熱消失, 息切れ症状は改善傾向。	企業報告

臨床検査値

	投与1098日目	投与1111日目	中止2日後	中止7日後
白血球数(/mm ³)	11500	13400	9000	11700
好酸球(%)	1	1	0	1
LDH(IU/L)	511	395	315	372
CRP(mg/dL)	30.0	28.0	6.1	2.4

併用薬: 塩酸チクロピジン, ニソルジピン, 塩酸イミプラミン, 塩酸タムスロシン, フルバスタチンナトリウム, フロセミド