

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 60代	心筋虚血 (慢性腎不全, 腹膜透析)	100mg 63日間	血小板減少症 既往歴: 上皮小体摘出 副作用歴: アルファカルシドールによる蕁麻疹 投与開始日 本剤及びニコランジルの投与開始。 投与15日目 ワルファリンカリウムの投与開始。 投与43日目 一硝酸イソソルビドの投与開始。 投与58日目 胸部に皮疹が発現。その後、次第に拡大。 投与63日目 本剤及び一硝酸イソソルビドの服用を患者自身の判 (投与中止日) 断で中止。 中止4日後 発熱(38)の持続もあり、精査のため入院。皮疹に 対し、塩酸セチリジン、フランカルボン酸モメタゾンロ ーション、白色ワセリン、グリチルリチン・グリシン・シ ステイン配合剤の投与開始。血小板数 $10 \times 10^4 / \text{mm}^3$ 。 中止8日後 血小板減少が発現(血小板数 $3 \times 10^4 / \text{mm}^3$)。 中止23日後 血小板数が回復(血小板数 $17.4 \times 10^4 / \text{mm}^3$)。 中止38日後 皮疹が消失。 DLST: 本剤及び一硝酸イソソルビド共に陰性。	企業報告
併用薬: 一硝酸イソソルビド, ニコランジル, ワルファリンカリウム, 塩酸ラニチジン, エトドラク, ニトラゼパム, センノシド, 塩化カリウム, アズレンスルホン酸ナトリウム・L-グルタミン, プレドニゾン					

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 60代	一過性脳虚血発 作 (不明)	81mg 64日間	無顆粒球症 投与開始日 投与59日目 投与64日目 (投与中止日) 中止1日後 中止21日後 中止42日後 中止44日後 中止56日後 中止60日後 中止65日後 中止66日後 中止69日後	本剤(アスピリン・ダイアルミネート)の投与開始。 発熱, 咽頭痛あり。 白血球数500/mm ³ 。 入院。フィルグラスチム(遺伝子組換え)75μg/日の 投与開始。抗生剤併用。 骨髄は顆粒球とその前駆細胞消失。 回復見られず。フィルグラスチム(遺伝子組換え)150 μg/日に増量。 肺炎併発。 酒石酸イフェンプロジル経口中止。 回復なし。黄疸増強。肺炎悪化。 呼吸不全となり, コハク酸メチルプレドニゾロンナトリ ウム パルス療法開始。 末梢血に好中球出現。ICU入室。人工呼吸器使用。 白血球完全回復も, 黄疸, 肺炎は不変。 多臓器不全となり死亡。	企業報告

臨床検査値

	投与 約2ヵ月 前	中止 1日後	中止 21日後	中止 42日後	中止 44日後	中止 56日後	中止 60日後	中止 65日後	中止 66日後	中止 69日後
白血球数 (/mm ³)	5500	600	1300	900	1000	800	400	800	2200	15900
好中球 (%)		0	0	6	1	2	1	77	64	
血小板数 (× 10 ⁴ /mm ³)	30.2	29.0	45.4	40.1	39.3	25.1	17.5	2.9	2.5	1.7
AST (GOT) (IU/L)	30	26	116	122	101	110	174	31	38	72
ALT (GPT) (IU/L)	27	39	164	150	137	94	205	44	37	42
AI-P (IU/L)	162	665	463	1350	1333	812	688	240	176	
LDH (IU/L)	405	201	256	549	486	372	421	494	536	962
γ-GTP (IU/L)	54	375	421	596	516	161	181	54	36	
総ビリル ビン (mg/dL)	0.9	2.4	0.5	1.0	1.3	3.2	6.7	12.9	14.2	18.8
血清クレ アチニン (mg/dL)		1.0	1.0	0.8	0.9	0.9	0.8	1.0	1.2	

併用薬: 酒石酸イフェンプロジル, 塩酸チクロピジン, ニセルゴリン

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	
3	男 50代	血栓予防 (高血圧, 狭心 症, 糖尿病)	81mg 1837日間	肝障害 投与開始日 本剤(アスピリン・ダイアルミネート)の投与開始。 投与約1830日 食欲不振。 目 投与1837日目 血液検査にてAST(GOT)2650IU/L, ALT(GPT) (投与中止日) 5030IU/L, 総ビリルビン6.14mg/dLと重症肝炎の所 見あり。入院となった。入院後, 本剤, ボグリボ ス, グリクラジド, ベシル酸アムロジピン, 硝酸イソ ソルビド, 塩酸ジルチアゼムの内服はすべてを中止 し, 点滴加療を行い, AST(GOT), ALT(GPT)は次 第に低下したが, 黄疸は遷延した。 中止3日後 黄疸によるそう痒感のため, パモ酸ヒドロキシジン (3カプセル 分3)を投与した。 中止35日後 糖尿病のコントロールはインスリンに変更し, 肝機能 も軽快したため退院となった。 DLST: いずれの薬剤も陰性。	企業報告

臨床検査値

	投与29日 目	投与234日 目	投与1837日 目 (投与中止 日)	中止9日 後	中止19日 後	中止33日 後
AST(GOT) (IU/L)	18	21	2650	846	55	14
ALT(GPT) (IU/L)	45	31	5030	1650	188	30
AI-P (IU/L)	471	408	1437	840	612	438
LDH (IU/L)			2590	407	149	127
γ-GTP (IU/L)	208	219	824	371	221	
総ビリルビン (mg/dL)	0.45	0.42	6.14	16.49	5.92	2.27
直接ビリルビン (mg/dL)	0.17	0.16				
BUN (mg/dL)	5.3	17.9	13.2			12.2
血清クレアチニン (mg/dL)	1.17	1.0	0.71			0.87
赤血球数 (×10 ⁴ /mm ³)	480	507	486	494	445	430
ヘモグロビン (g/dL)	14.7	15.3	15.1	15.3	13.4	13.1
ヘマトクリット (%)	43.7	47.0	44.5	44.9	39.6	39.3
白血球数 (/mm ³)	5900	5400	6900	6100	6400	5800
血小板数 (×10 ⁴ /mm ³)	20.5	17.9			22.7	22.9

併用薬: ボグリボース, グリクラジド, ベシル酸アムロジピン, 硝酸イソソルビド, 塩酸ジルチアゼム

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	
4	男 70代	心房細動 (慢性心不全, 高 血圧, 糖尿病, 大 腸癌, 膀胱癌)	100mg 5日間 (32日間投 与なし) 100mg 7日間	小腸穿孔, 血小板減少症 内科入院中, CT所見にて大腸癌及び膀胱癌が疑われる。 投与7日前 内科処方 of 多数の薬剤の投与中止。 投与開始 本剤の投与開始。 日 投与2日目 エポエチンアルファ(遺伝子組換え)6000単位を1回投 与。 投与5日目 特発性小腸潰瘍が発現。腹痛と発熱を認め, 本剤の (投与中止 投与中止。 日) 中止7日後 小腸(空腸)潰瘍・穿孔を認め, 緊急手術を施行。同時 に大腸癌に対する手術も施行。 中止32日 塩酸バンコマイシン, 塩酸プロピペリン, ナフトピジル, 後 レボフロキサシン, トロキシピドの投与開始。 中止33日 本剤の再投与を開始。ジゴキシン, ニザチジンの投与 後 開始。 (再投与開 始日) 再投与2日 血小板減少症が発現。 日 再投与7日 本剤の再投与中止。 日 (再投与中 止日) 再投与中 血小板数が増加。 止1日後 再投与中 血小板数が回復。 止4日後 再投与中 膀胱癌に対する手術を施行。 止26日後	企業報告

臨床検査値

	中止31日 後	再投与2日 目	再投与6日 目	再投与7日目 (再投与中止 日)	再投与中止1 日後	再投与中止4 日後
血小板数 (× 10 ⁴ /mm ³)	48.4	10.4	0.6	1.4	6.7	20.1

併用薬: 塩酸ベラパミル, 鉄化合物製剤, 塩酸テモカプリル, マレイン酸エナラプリル, ボグリボース, シルニジピン, フロセミド, スピロラクトン, エポエチンアルファ(遺伝子組換え), 塩酸バンコマイシン, 塩酸プロピペリン, ナフトピジル, レボフロキサシン, トロキシピド, ジゴキシン, ニザチジン