

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 80代	心房細動 (高血圧, 洞不全症 候群)	300mg 36日間 (7日間投与 なし) 300mg 5日間 (13日間投 与なし) 200mg 3日間 300mg 1日間	薬剤性肺障害(間質性肺炎) 投与開始日 ニフェジピン, アスピリン・ダイアルミネート, 塩酸 ピルジカイニド処方から塩酸ピルジカイニドを本 剤300mgへ変更。ニフェジピン, アスピリン・ダイア ルミネートはそのまま継続。 投与32日目 発熱, 咳嗽, 喀痰が出現。 投与36日目 発熱, 咳嗽, 喀痰に加え, 食欲低下出現。胸部 (投与中止日) XP上, 浸潤影出現。 入院し, パニペナム・ベタミブロン配合剤の点滴開 始。 本剤, ニフェジピン, アスピリン・ダイアルミネート の内服すべて中止。 中止1日後 炎症反応悪化, 気管支鏡検査施行。抗生剤をパ ニペナム・ベタミブロン配合剤からメシル酸パズフ ロキサシンへ変更。 その後徐々に解熱し, 自覚症状も改善。 中止8日後 CRP20.1mg/dLから3.5mg/dLと改善。胸部XP所 (再投与開始日) 見改善。 自覚症状ほとんど消失。 夕方より本剤, ニフェジピン再開。 再投与2日目 夕方より38.4 の発熱出現。 再投与5日目 CRP12.6mg/dLと悪化。胸部XP所見悪化。 (再投与中止日) 本剤, ニフェジピン両剤を中止。 再投与中止3日後 解熱し, 自覚症状改善。CRP1.9mg/dLまで改善。 再投与中止7日後 CRP0.4mg/dL。白血球数6500/mm ³ 。PaO ₂ 81.0Torr。胸部XP所見改善。 ニフェジピン再開。 再投与中止14日後 CRP0.2mg/dL。白血球数5800/mm ³ 。 (再々投与開始日) 胸部XP所見ほぼclear。 夕方より本剤200mg再度再開。 再々投与4日目 昼より本剤300mgへ増量。 (再々投与中止日) 夕方より体温が37.0 であったが, CRP5.1mg/dL, 白血球数9300/mm ³ , PaO ₂ 60.8Torrと低下。 夜, 本剤投与中止。ニフェジピンは継続。 再々投与中止8日後 CRP0.2mg/dL, PaO ₂ 92.3Torrまで改善。 以降, 塩酸ピルジカイニド, アスピリン・ダイアルミ ネート追加処方するも病状の悪化を認めず。 再々投与中止14日後 回復。 DLST試験: 本剤(-), ニフェジピン(-)	

臨床検査値

	中止1日 後	中止8日 後 (再投与 開始日)	再投与5 日目 (再投与 中止日)	再投与中 止7日後	再投与中 止14日後 (再々投 与開始 日)	再々投与 4日目 (再々投 与中止 日)	再々投与 中止8日 後
体温()	38.3					37.0	
脈拍(/分)	80						
拡張期血圧(mmHg)	84						
収縮期血圧(mmHg)	146						
赤血球数(×10 ⁴ /mm ³)	390	357	375	375	388	395	380
ヘモグロビン(g/dL)	11.8	10.7	11.1	11.1	11.4	11.6	11.3
ヘマトクリット(%)	35.2	31.9	33.7	33.5	34.8	35.3	33.4

白血球数 (/mm ³)	7400	8400	8900	6500	5800	9300	5400
好酸球 (%)	0.2	0.0	0.1	0.9	0.4	0.6	2.5
好塩基球 (%)	0.1	0.3	0.3	0.7	0.9	0.4	0.6
好中球 (%)	75.7	73.5	76.7	56.7	68.6	80.6	59.0
リンパ球 (%)	15.0	17.0	12.5	31.2	22.6	11.3	29.5
単球 (%)	9.0	9.2	10.4	10.5	7.5	7.1	8.4
血小板数 (× 10 ⁴ /mm ³)	12.3	31.8	33.9	30.3	20.7	14.9	19.4
CRP (mg/dL)	20.1	3.5	12.6	0.4	0.2	5.1	0.2
CK (CPK) (IU/L)	47	31	38	42	55	32	40
PaO ₂ (Torr)				81.0		60.8	92.3

併用薬: ニフェジピン, アスピリン・ダイアルミネート