

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	女 40代	統合失調症 (糖尿病, バセドウ病)	3mg 127日間	<p><b>糖尿病性ケトアシドーシス</b></p> <p>投与約1年前 マレイン酸レボメプロマジン, 塩酸チアプリドにて加療されていた。同時期より口渇, コーラ, コーヒー等の1.5L/日位の多飲水あり。3ヵ月に1回の外来採血にて, 随時血糖は90~130mg/dLで耐糖能障害は指摘されていなかった。姉に糖尿病とバセドウ病の家族歴あり。</p> <p>投与開始日 幻聴, 被害関係妄想の訴えに伴い, 塩酸チアプリドから本剤に変更された。</p> <p>投与85日目 随時血糖293mg/dL, 尿糖(2+)と初めて高血糖を指摘された。</p> <p>投与127日目 (投与中止日) 食思不振出現。全薬剤投与中止。</p> <p>中止3日後 ほぼ寝たきりとなった。</p> <p>中止5日後 呼名に反応しなくなった。ER受診して, JCS300, 血糖926mg/dL, BGA(pH7.14, AG34μg/mL, BE-24mEq/L), 尿ケトン体(2+)で糖尿病性ケトアシドーシスによる昏睡, 脱水, 感染症(CRP12.96mg/dL)として, 入院となった。インスリン, 補液などにより加療された。その後, 抗GAD抗体45500, インスリン正常下限値であり, 1型DM(SPIDDM)と診断された。TSHレセプター抗体陽性30.4%のため, バセドウ病と診断された。DM, バセドウ病, 腹部の尋常性白斑より, 自己免疫性多腺性症候群3型(PGA)と診断された。</p> <p>中止1ヵ月後 インスリン自己注射を指導され, 退院した。回復。</p>	
			臨床検査値	投与開始日	中止5日後
血糖(mg/dL)			138	293	926
併用薬: マレイン酸レボメプロマジン, 塩酸トリヘキシフェニジル, 塩酸ピペリデン, ジアゼパム, タカチアスターゼ・生薬配合剤, 酸化マグネシウム, プロトポルフィリンナトリウム					