

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 60代	高脂血症 (慢性糸球体腎炎, 大動脈弁狭窄)	20mg 33日間	無顆粒球症 投与約5年前 慢性腎不全でフォロー開始。腎不全の原因不明。高血圧性腎症又は慢性糸球体腎炎と判断。 投与約3年11カ月前 内シャント造設術施行。 投与約3年8カ月前 透析導入。以後、週3回の血液透析。 投与約2カ月前 大動脈弁狭窄に対して大動脈弁置換術施行。 投与開始日 本剤20mg投与開始。 この日以前より沈降炭酸カルシウム1.5g/日, レバミピド300mg/日, ランソプラゾール15mg/日, ワルファリンカリウム3mg/日, 硝酸イソソルビド40mg/日, センノシド24mg/日が投与されていた。 投与27日目 白血球減少(顆粒球減少)を認める。 投与30日目 この頃より下痢症認める。 投与33日目 (投与中止日) 39°C・倦怠感・しゃっくりが出てきたため、午後救急外来受診。精査にて重症感染症と判断、同日緊急入院。 肺炎, 敗血症, DIC, 肝機能障害発現。 肺炎, 敗血症に対してパニペネム・ベタミプロン配合剤500mg/日, ミカファンギンナトリウム50mg/日, ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン5g/日投与開始。顆粒球減少に対してフィルグラスチム(遺伝子組換え)75µg/日投与開始。 呼吸状態も悪化, 同日緊急透析。 本剤投与中止。 胸部レントゲン, 胸部CT:肺炎像 腹部レントゲン, 腹部CT:異常所見なし 血液培養:グラム陰性桿菌(大腸菌など) 中止1日後 血液培養でグラム陰性桿菌検出されたため, エンドトキシン吸着治療行った。 同日行った骨髄穿刺により血液幹細胞を自分の細胞が貪食している像が得られ, 血球貪食症候群と診断。ステロイド投与開始。 透析後, 重症感染症に対して高圧酸素治療も併用。 血小板数低下・FDP上昇認め, DICの診断でメシル酸ナファモスタット投与開始。 夜間は小康状態を保っていた。 循環器内科受診結果:置換した弁は良好に保たれている。 CT再検されたが腸管の浮腫などなく, 感染源が腸管であるということは否定的。また同時に発語障害を認めたため, 頭頸部CTも行ったが異常は認めなかった。 中止2日後 午前, 呼吸停止したため心肺蘇生施行するも改善なく, 永眠。	

臨床検査値

	投与42日前	投与開始日	投与27日目	投与33日目 (投与中止日)	中止1日後
白血球数(/mm ³)	3300	6600	1700	300	200
赤血球数(×10 ⁴ /mm ³)	306	309	259	253	244
ヘモグロビン(g/dL)	10.3	9.7	8.4	8.3	7.9

ヘマトクリット(%)		30.7	29.4	24.4	24.1	23.9
血小板数(×10 ⁴ /mm ³)		13.9	33.9	23.7	11.8	5.6
好中球(%)		59.4	59.1	34.7	2.8	2.9
好酸球(%)		6.1	9.4	15.2	4.3	15.7
好塩基球(%)		0.1	0.5	0.6	0.4	0.5
単球(%)		3.4	8.3	0.6	2.8	0.4
リンパ球(%)		29.4	20.7	47.1	86.9	76.8
CRP(mg/dL)		—	—	—	24.06	—
総ビリルビン(mg/dL)		0.26	0.32	0.23	1.13	2.44
直接ビリルビン(mg/dL)		0.06	—	0.06	—	—
AI-P(IU/L)		252	519	351	414	—
AST(GOT)(IU/L)		10	36	21	108	581
ALT(GPT)(IU/L)		5	13	16	36	220
γ-GTP(IU/L)		35	137	106	208	—
LDH(IU/L)		143	253	211	283	967
CK(CPK)(IU/L)		—	42	—	1844	905
BUN(mg/dL)	透析前	53	35	62	74	—
	透析後	22	—	28	—	—
クレアチニン(mg/dL)	透析前	10.21	8.87	10.29	10.35	—
	透析後	4.81	—	5.20	—	—
ナトリウム(mEq/L)	透析前	137	138	135	131	134
	透析後	138	—	135	—	—
カリウム(mEq/L)	透析前	4.7	5.2	4.3	5.8	5.1
	透析後	3.4	—	3.5	—	—
クロール(mEq/L)	透析前	99	99	99	94	93
	透析後	100	—	95	—	—
血糖(mg/dL)		—	—	—	112	—
総コレステロール(mg/dL)		177	—	196	—	132
TG(mg/dL)		80	170	138	88	—
プロトロンビン時間(秒)		—	22.1	—	—	28.2
プロトロンビン時間(%)		—	37	—	—	26
β-D-グルカン(pg/mL)		—	—	—	—	24.2
エンドトキシン(pg/mL)		—	—	—	—	117.0

併用薬：沈降炭酸カルシウム、レバミピド、ランソプラゾール、ワルファリンカリウム、硝酸イソソルビド、センノシド、ジメモルファンリン酸塩、カルボシステイン、ニフェジピン

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	
2	女 50代	高脂血症 (高血圧症, 糖尿病)	10mg 49日間	汎血球減少	<p>投与開始日 高血圧症及び高脂血症に対し, マレイン酸エナラプリル 5mg 及び本剤10mgを投与開始。</p> <p>投与22日目 赤血球数$341 \times 10^4/\text{mm}^3$, ヘモグロビン10.2g/dL, ヘマトクリット28.6%と低下を認める。白血球数$4300/\text{mm}^3$, 血小板数$16.9 \times 10^4/\text{mm}^3$。</p> <p>投与49日目 (投与中止日) 薬剤による汎血球減少が疑われ, マレイン酸エナラプリル及び本剤を投与中止。 ベシル酸アムロジピン2.5mgを投与開始。</p> <p>中止14日後 白血球数$6400/\text{mm}^3$, 赤血球数$468 \times 10^4/\text{mm}^3$, 血小板数$24.4 \times 10^4/\text{mm}^3$となり回復。</p> <p>中止22日後 ベシル酸アムロジピンを投与中止し, マレイン酸エナラプリル 5mgを投与再開。</p> <p>中止78日後 フルバスタチンナトリウムを投与開始。</p>

臨床検査値

	投与13日前	投与22日目	投与36日目	中止14日後	中止29日後	中止92日後
白血球数(/ mm^3)	6000	4300	2800	6400	5400	6600
赤血球数($\times 10^4/\text{mm}^3$)	452	341	314	468	446	447
ヘモグロビン(g/dL)	12.8	10.2	10.9	13.9	13.5	13.9
ヘマトクリット(%)	39.9	28.6	30.3	39.1	38.0	38.1
血小板数($\times 10^4/\text{mm}^3$)	29.5	16.9	12.0	24.4	26.2	26.4

併用薬: マレイン酸エナラプリル