

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 50代	末梢血幹細胞アフェレーシス (慢性腎不全, 前立腺肥大, 高血圧)	3000mg 2日間	急性腎不全 既往歴: 糖尿病 不明 投与約5ヵ月前 投与開始日	慢性腎不全発症。 多発性骨髄腫発症。 末梢血幹細胞アフェレーシスのため, 本剤(注射剤) 3000mg/日, 本剤の副作用予防のため, メスナ1300mg×3回/日, 嘔気予防のため, 塩酸グラニセトロン3mg/日投与開始(いずれも2日間)。 夜に悪寒を伴う38°Cの発熱が出現し, アセトアミノフェン400mg内服(1日間)。 投与2日目 (投与終了日) 本剤点滴投与終了後, 嘔吐とともに水様便が徐々に頻回(計11回排便)となり, 腹痛出現。 終了1日後 嘔吐, 下痢が続き, 排便は1日10回。 体温は最高で37.2°Cと解熱傾向。 しかし, 採血でBUN, クレアチニン値ともに急上昇し, 慢性腎不全の急性増悪が発現。 メシル酸パズフロキサシン600mg/日(9日間), トランドラプリル0.5mg/日投与開始。 終了2日後 下痢は徐々に治まるが, 嘔気は持続。 食事がとれないため中心静脈栄養とする(3日間)。 発熱軽快。 終了4日後 BUN, クレアチニン値上昇。 尿量350mL/日。 終了6日後 人工透析開始(3回/週)。 終了12日後 食事再開。 38°Cの発熱出現(7日間), 原因不明であったが抗生剤点滴し徐々に軽快。 終了30日後 1日尿量は徐々に増え, クレアチニン値も安定しているため透析中断。 終了37日後 慢性腎不全の急性増悪は回復したが, 後遺症あり。

臨床検査値

	投与6日前	終了1日後	終了5日後	終了12日後	終了28日後	終了37日後
BUN(mg/dL)	16	32	51	52	34	38
血清クレアチニン(mg/dL)	1.6	3.6	7.7	10.5	4.5	4.9

併用薬: メスナ, 塩酸グラニセトロン, ベシル酸アムロジピン, ランソプラゾール, アセトアミノフェン

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	骨髄移植 前治療 (なし)	2200mg 2日間	<p>心タンポナーデ, 心嚢液貯留 既往歴: 肝障害(塩酸セフォゾプラン)</p> <p>投与約9ヵ月前 全身倦怠感あり, 近医受診。 血液検査で異常を認めた。 当院紹介, 急性骨髄性白血病と診断。 化学療法開始。</p> <p>投与約5ヵ月前 骨髄検査にて寛解確認。 その後も化学療法継続。</p> <p>投与10日前 非血縁者間同種骨髄移植目的で入院。</p> <p>投与5日前 全身放射線照射施行(2Gy×2回/日, 3日間)。</p> <p>投与3日前 ヘルペスウイルス感染予防のため, アシクロビル200mg×5回/日投与開始(16日間)。</p> <p>投与開始日 骨髄移植の前治療のため, 本剤(注射剤)2200mg/日, 本剤による出血性膀胱炎予防のため, メスナ1260mg×3回/日投与開始(いずれも2日間)。</p> <p>終了1日後 移植片対宿主病の予防のため, タクロリムス水和物1.1mg投与開始(以後は血中濃度で適宜増減)。</p> <p>終了3日後 骨髄バンクドナーからの同種骨髄移植施行。</p> <p>終了4日後 移植片対宿主病の予防のため, メトレキサート12~18mg/日投与開始(1~2日間隔にて計3回投与)。</p> <p>終了10日後 心窩部から右上腹部痛の訴えあり。 CT, エコーでは心嚢液貯留と十二指腸の肥厚を認めた。 その後, 抗生剤等を投与したが, 血圧の低い状態が続いた。 塩酸ドパミン少量投与開始。</p> <p>終了29日後 血圧低下, 尿量低下。 エコー再検で心嚢液の増量を認めた。 塩酸ドパミン, 利尿剤増量。</p> <p>終了30日後 心嚢穿刺300mL。 以後, 血圧改善, 尿量回復傾向あり。 ただし, 塩酸ドパミンは継続中。</p> <p>終了39日後 心タンポナーデ(血圧低下, 尿量低下, 心不全)の転帰は未回復。</p>
併用薬: メスナ, アシクロビル				

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	
3	女 30代	骨髄移植 前治療 (なし)	2900mg 2日間	心膜炎 既往歴:なし 投与約2年前 全身倦怠感が出現し, 近医受診。 白血球増多のため, 当院紹介。 慢性骨髄性白血病と診断。 骨髄移植目的に入院, 全身放射線照射施行(12Gy)。 投与開始日 骨髄移植の前治療のため, 本剤(注射剤)2900mg/日投与 開始(2日間)。 終了4日後 HLA一致の母親より骨髄移植を施行(147×108個の有核 細胞を輸注)。 終了6日後 発熱発現。 抗生剤, G-CSF投与開始。 終了9日後 前胸部痛出現。 ECG12誘導にST上昇認めため心膜炎と診断。 ジクロフェナクナトリウム, プレドニゾン30mg/日投与開始 (4日間)。 終了12日後 胸痛消失 終了約4ヵ月 後 急性心膜炎回復。 退院。	
併用薬:なし					