

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 80代	関節リウマチ (間質性肺炎)	400mg/ 4週 2回	<b>間質性肺炎の悪化</b> 投与約15カ月前 関節リウマチ(RA)発症。 [前治療歴] プシラミン錠100mg/日(本剤投与3ヵ月以上前から投与25日前まで) サラソスルファピリジン腸溶錠1000mg/日(本剤投与3ヵ月以上前から投与開始日まで) プレドニゾロン5mg/日(本剤投与3ヵ月以上前から継続) 間質性肺炎を合併のため、メトトレキサートを使用できず。 投与104日前 胸部X線施行, 結核所見:なし。 投与81日前 腹腔鏡下, 胆のう摘出術施行(胆のうポリープのため)。 投与11日前 心電図施行, 異常所見:あり(心室性期外収縮)。 投与9日前 ツベルクリン反応:陰性。 投与6日前 ESR(赤血球沈降速度)110mm/hr, TJC(圧痛関節数):6, SJC(腫脹関節数):6。 投与開始日 本剤1回目投与(400mg/4週)。 投与30日後 (最終投与日) 本剤2回目投与(最終投与)。ESR11mm/hr, VAS(患者全般活動性評価)20mm。 最終投与12日後 1週間前より労作性呼吸困難あり。発熱, 咳, 痰なし。食欲あり。胸部中下肺野のラ音, KL-6 617U/mL, SPA26.9ng/mL, SPO <sub>2</sub> 98%, CRP0.03mg/dL。肺CHI(造影ハーモニック法)は前日のCTと変化なし。肺には新たな変化なし。CT所見:投与10日前のCTと同様に(肺野)末梢優位に蜂巢影があり, スリガラス影がみられる。(縦隔)優位なサイズのLH swellingはみられず。 最終投与28日後 咳, 息切れ発現。 咳, 特にあり, 関節痛なし, 胸部肺野のラ音。LDH318IU/L, KL-6 637U/mL, SPO <sub>2</sub> 98%, 胸部Xpほぼ変化なし。 最終投与35日後 乾咳, 労作性呼吸困難あり。食欲あり, 関節痛なし。 体温37.0℃。胸部ラ音全野へ。SPO <sub>2</sub> 96%, LDH369IU/L, KL-6 857U/mL, SP-A52.2ng/mL, CRP0.04mg/dL。肺CTで最終投与12日後に比べ淡い陰影が散在。間質性肺炎増悪傾向。プレドニゾロン20mg/日(4日間), タクロリムス水和物1mg/日も併用。 CT所見:肺尖部を主体とした蜂巢状変化で広範囲にみられる。最終投与12日後のCTと比べ上中肺野のスリガラス影の散在がみられている。間質性肺炎の増悪と思われる。冠動脈の一部に石灰化がみられる。胸水(-)。診断名:RA-IP, 経過観察。 最終投与36日 間質性肺炎の増悪発現。コハク酸メチルプレドニゾロンナトリウム注500mg/日(3日間)投与。タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム注5g/日(5日間)投与。 初発症状:咳 経気管支肺生検, 肺機能検査, BAL実施せず。 最終投与39日後 発熱なし, 咳, 痰なし。労作時息切れあり, 食欲あり。SPO <sub>2</sub> 96%, 肺air入り弱め, 喘鳴軽度あり。プレドニゾロン40mg/日(11日間)投与。 最終投与40日後 CTよりびまん性に散在していた網状影は改善している。 CT所見:(肺野)末梢優位に蜂巢影, スリガラス影がみられ, RAの肺病変と考える。急性増悪と思われる。斑状のスリガラス影は最終投与35日後のCTIに比べて若干軽快している。 最終投与49日後 CTより若干の改善を認める。 CT所見:(肺野)末梢優位に蜂巢影, スリガラス影がみられ, RAの肺病変と考える。最終投与40日後のCTと比べ, H upper lobeのスリガラス影は若干改善している。胸水貯留はみられず。 最終投与50日後 プレドニゾロン35mg/日(8日間)投与。 最終投与58日後 改善傾向。プレドニゾロン30mg/日(7日間)投与。 最終投与65日後 胸部Xp増悪なし。プレドニゾロン25mg/日(継続)投与。 最終投与69日後 咳, 息切れ, 間質性肺炎の増悪軽快。 CT所見:(肺野)末梢優位に蜂巢影, スリガラス影がみられ, RAの肺病変と考える。前回と比べ, ほぼ変化なし。胸水貯留はみられず。 最終投与70日後 胸部Xp, CT増悪なし。捻髪音, 改善傾向。	

臨床検査値

	投与6日前	最終投与 12日後	最終投与 28日後	最終投与 35日後	最終投与 48日後	最終投与 69日後

白血球数(/mm <sup>3</sup> )	6800	8000	6700	8000	12000	7200
好中球(%)	52.1	60.1	37.6	44.8	68.7	66.2
リンパ球(%)	34.1	30.2	47.2	42.4	21.6	24.7
血小板数(×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup> )	46.1	28.2	25.8	28.6	30.3	16.6
アルブミン(g/dL)	—	4.2	4.1	4.1	—	—
LDH(IU/L)	—	269	318	369	322	348
ESR(mm/hr)	110	11	7	7	—	—
CRP(mg/dL)	6.03	0.03	0.02	0.04	0.09	0.59

併用薬: プレドニゾン, サラゾスルファピリジン, ザルトプロフェン, ロキソプロフェンナトリウム水和物, ジクロフェナクナトリウム

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	関節リウマチ (間質性肺 炎, 高脂血症)	400mg/ 4週 1回	<b>間質性肺炎の悪化</b> 投与約4年前 関節リウマチ発症。 [前治療歴] メトトレキサート8mg/週投与(本剤投与76日前まで, 約1年5か月間投与) プレドニゾロン10mg/日(本剤投与3か月以上前から継続)  投与200日前 ツベルクリン反応陰性。 投与7日前 CT所見:特記事項なし。 投与日 投与前胸部X線実施し, 結核所見:なし。心電図実施, 異常所見:なし。 無症状。Xp, CT上問題なく, 本剤1回目投与(400mg/4週, 最終投与)。 その他薬剤は変更せず投与。 ESR70mm/hr, TJC:21, SJC:13, VAS67mm。  投与7日後 follow up CTにて右中肺野に細菌性肺炎が出現。 同日よりメロペネム水和物点滴0.5g×2/日投与開始。 CT所見:右S5, S6にconsolidation(浸潤影), 診断:細菌性肺炎。 喀痰グラム染色:口腔内常在菌のみ。 喀痰培養同定:口腔内常在菌のみ。 喀痰細胞診, 経気管支肺生検, 肺機能検査, BAL実施せず。  投与11日後 無症状。細菌性肺炎は改善を認めたが, follow up CTにて肺炎, 抗生剤投与後の follow up CTにて間質像, 両肺門部より広がるスリガラス像を認めた。間質性肺炎 発現。β-D-グルカン, サイトメガロウイルス抗原のいずれも陰性。メロペネム水和 物による副作用を考えたが, 以前に使用した際には同症状はみられず, メロペネム 水和物は否定的。 CT所見:右上中肺野にスリガラス陰影, 診断:間質性肺炎。  投与12日後 無症状。KL-6 221U/mL。 投与16日後 ミニパルス療法(メチルプレドニゾロン500mg/日)施行(3日間)。 follow up CTにて徐々に改善を確認。  投与18日後 follow upにてスリガラス像は消失。間質性肺炎回復。 投与30日後 パルス後のCTで完全に肺炎像, 間質像消失。 ESR52mm/hr, TJC:11, SJC:4, VAS26mm。  投与51日後 KL-6 288U/mL。 投与121日後 無症状。	

#### 臨床検査値

	投与日	投与9日後	投与11日後	投与30日後	投与51日後
白血球数(/mm <sup>3</sup> )	11420	7550	6060	—	11170
好中球(%)	92	—	—	—	76
リンパ球(%)	7	—	—	—	15
血小板数(×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup> )	30.2	24.8	21.3	—	26.4
総蛋白(g/dL)	6.1	—	—	6.9	7.0
アルブミン(%)	54.0	—	—	63.1	64.1
LDH(IU/L)	246	265	231	389	359
ESR(mm/hr)	70	—	—	52	23
CRP(mg/dL)	7.11	0.11	0.06	2.13	0.07

併用薬:プレドニゾロン, マレイン酸イルソグラジン, レバミピド, インドメタシン, ランソプラゾール, クエン酸第一鉄ナトリウム, クラリスロマイシン, カルボシステイン, リセドロン酸ナトリウム水和物