

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 50代	大腸内視鏡検査の前処置 (クローン病、骨粗鬆症、慢性胃炎、逆流性食道炎、癒着性イレウス、アレルギー性鼻炎)	50錠 1日間	急性尿細管壊死 既往歴：虫垂炎、大腸炎、喘息、クローン病、スウィート症候群、イレウス 投与4日前 クローン病の消化管・全身精査目的で入院。血液検査にて、特に異常は認められず。 投与1日前 大腸内視鏡検査の前処置として、ピコスルファートナトリウム水和物5mg服用。 投与日 大腸内視鏡検査の前処置のために本剤の服用を開始。 投与2時間30分後 本剤の服用を完了。 投与4時間後 大腸内視鏡検査を実施。 クローン病の活動性病変は認められなかった。また、皮膚、関節、眼などの腸管外合併症も認められなかった。 夕方より気分不快感、冷感、チアノーゼが出現。その後、安静にて改善傾向であったが、全身倦怠感は持続。 投与3日後 気分不快感、冷感、チアノーゼ、全身倦怠感は軽快したが、体温38.2℃と発熱を認め、血液検査にて白血球数9270/mm ³ 、CRP0.61mg/dL、クレアチニン2.87mg/dL、BUN45mg/dLと上昇を認めた。感冒様症状に対して、総合感冒薬、セファペンピボキシル塩酸塩水和物300mg、発熱に対してロキソプロフェンナトリウム水和物60mgの投与開始。 投与4日後 尿中β ₂ -MG1060μg/L、尿中NAG15.2U/Lと上昇を認め、薬剤性尿細管壊死による急性腎不全が疑われた。 投与6日後 腎臓・リウマチ内科を紹介受診。薬剤性尿細管壊死による急性腎不全と診断された。総合感冒薬、セファペンピボキシル塩酸塩水和物、ロキソプロフェンナトリウム水和物の投与を中止し、治療としてプレドニゾン20mgの内服を開始。 投与14日後 改善傾向を認め、プレドニゾン10mgに減量。 投与15日後 4週間後に外来にてフォローすることとし、退院とした。 投与41日後 血液検査及びDLSTを施行。結果は陰性であった。 更に改善傾向と考え、プレドニゾン7.5mgに減量。 投与69日後 BUN25mg/dL、クレアチニン1.12mg/dL。プレドニゾン5mgに減量。 投与97日後 BUN32mg/dL、クレアチニン1.11mg/dL。プレドニゾン4mgに減量。 投与125日後 BUN23mg/dL、クレアチニン1.18mg/dL。プレドニゾンの投与を終了。 投与181日後 特に処置なく、BUN24mg/dL、クレアチニン1.14mg/dL。プレドニゾン終了後の経過良好のため、回復と判断。	

臨床検査値

	投与 4日前	投与 3日後	投与 4日後	投与 6日後	投与 10日後	投与 13日後	投与 41日後	投与 69日後	投与 97日後	投与 125日後	投与 181日後
赤血球数(×10 ⁴ /mm ³)	488	485	—	488	507	487	455	434	425	428	440
ヘモグロビン(g/dL)	13.4	13.2	—	13.1	14.1	13.5	12.4	11.8	12.0	12.0	12.1
ヘマトクリット(%)	42.4	41.3	—	41.3	42.8	41.0	38.7	37.2	37.4	37.9	39.2
白血球数(/mm ³)	6450	9270	—	10220	10220	7930	7960	6670	7910	6200	6460
血小板数(×10 ⁴ /mm ³)	31.4	31.7	—	35.2	41.9	—	—	—	—	—	—
UA(mg/dL)	5.5	8.7	—	7.7	5.9	6.5	6.4	6.8	6.2	6.2	6.2
BUN(mg/dL)	16	45	—	39	36	31	30	25	32	23	24
クレアチニン(mg/dL)	0.73	2.87	—	2.54	1.85	1.49	1.25	1.12	1.11	1.18	1.14
尿蛋白	(±)	(±)	(+)	(±)	(±)	(-)	(+)	(-)	(±)	(-)	(-)
尿糖	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
尿ウロビリノーゲン	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
尿中β ₂ -MG(μg/L)	—	—	1060	—	862	812	4400	516	68	308	240
尿中NAG(U/L)	—	—	15.2	—	—	—	—	—	—	—	—
Na(mEq/L)	141	140	—	139	142	140	139	140	140	140	143
K(mEq/L)	3.5	3.4	—	3.6	3.9	3.9	4.0	3.7	3.9	4.3	4.5
Cl(mEq/L)	106	106	—	106	109	108	106	109	104	105	106
P(mg/dL)	4.1	4.0	—	2.8	3.4	3.0	3.8	3.6	4.0	4.6	4.2
Ca(mg/dL)	9.2	8.8	—	8.9	8.7	8.2	8.9	8.5	9.0	9.4	9.2
CRP(mg/dL)	0.04	0.61	—	3.18	0.30	0.08	0.03	0.04	0.05	0.03	0.04
体温(°C)	37.0	38.2	38.2	37.2	36.8	36.8	—	—	—	—	—

併用薬：コルヒチン、サラゾスルファピリジン、シクロスポリン、ラニチジン塩酸塩、イルソグラジンマレイン酸塩、大建中湯、耐性乳酸菌製剤、アレンドロン酸ナトリウム水和物、フェキソフェナジン塩酸塩、ジメチコン、ピコスルファートナトリウム水和物

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	男 80代	大腸内視鏡検査の前処置 (大腸憩室, 高血圧, 胃潰瘍)	50錠 1日間	急性腎不全 既往歴：急性肝炎, 白内障, 大腸憩室, 高血圧, 胃潰瘍 投与約6年前 投与前 投与日 投与5時間後 投与5日後 投与9日後 投与10日後 投与11日後 投与13日後 投与14日後 投与15日後 投与22日後 投与23日後 投与91日後	胃潰瘍と高血圧に対して, シメチジン, アムロジピンベシル酸塩にて治療を開始。 大腸ポリープのフォローとして大腸内視鏡検査を予定。 本剤投与前, 特に異常なし。体重68.1kg。 大腸内視鏡検査の前処置として本剤の服用を開始。 大腸内視鏡検査を施行。 翌日以降の排便回数・量は少なかった。 顔面, 下腿肢浮腫を自覚。 浮腫を主訴に来院。精査にてクレアチニン6.3mg/dLと高値。尿沈渣異常なし。体重73kgまで増加。 同日, 腎臓内科入院。腹部エコー上, 両腎やや腫大。左腎に2箇所, 5mm石灰化(又は結石)あり。 急性腎不全と診断。入院時, 全身浮腫, 代謝性アシドーシスを合併。代謝性アシドーシスに対し, 炭酸水素ナトリウム3g(6日間)の内服を開始。 高血圧薬をアムロジピンベシル酸塩の錠剤からOD錠へ変更。 全身浮腫に対し, 利尿剤としてフロセミド40mgの投与を開始。 多尿となり, フロセミドの投与を終了。 体重が68kgに戻り, 補液として開始液500mLを投与。 補液として開始液1000mLを投与。炭酸水素ナトリウムの投与を終了。 以後, 補液等の処置はなし。 血液検査にて, クレアチニン2.6mg/dL。 クレアチニン値が改善傾向となったことから退院。その後, 外来による経過観察とした。 血液検査にて, クレアチニン2.5mg/dL。

臨床検査値

	投与 762日前	投与 9日後	投与 11日後	投与 13日後	投与 15日後	投与 19日後	投与 22日後	投与 28日後	投与 56日後	投与 91日後
BUN(mg/dL)	17	66	69	72	60	50	44	43	40	38
クレアチニン(mg/dL)	0.7	6.3	6.2	5.2	3.9	3.0	2.6	2.3	2.2	2.5
UA(mg/dL)	7.6	9.0	9.5	10.2	9.2	9.1	9.0	9.5	9.4	10.0
Na(mEq/L)	143	140	138	138	135	130	130	137	139	142
K(mEq/L)	4.4	4.0	4.1	4.1	4.0	3.8	4.1	4.7	4.3	4.1
Cl(mEq/L)	107	109	103	100	97	93	93	101	104	105
Ca(mg/dL)	—	9.0	9.5	9.7	9.6	9.6	9.6	10.1	9.5	9.7
P(mg/dL)	—	6.2	5.9	5.3	4.6	3.8	4.0	3.9	3.7	3.2
Mg(mg/dL)	—	—	2.1	2.1	1.9	—	—	—	—	—
尿中β ₂ -MG(μg/L)	—	4343.9	—	—	2283.6	—	123.5	1024.5	2870.2	4914.6
尿中β ₂ -MG/Cre(mg/g・Cr)	—	12.9	—	—	5.0	—	0.4	3.8	10.0	28.7
尿中NAG(U/L)	—	5.5	—	—	6.6	—	4.4	3.1	3.2	3.2
尿中NAG/Cre(U/g・Cr)	—	16.1	—	—	14.6	—	14.3	11.4	11.1	18.7
Cr(mL/min)	—	—	12	—	—	—	—	—	—	—
尿量(mL/日)	—	—	1900	2500	3500	2600	3600	—	—	—

併用薬: シメチジン, アムロジピンベシル酸塩