

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 70代	スキルス胃癌 (高血圧)	100mg 296日間 (3週投与 1週休薬)	<b>心不全</b> 投与開始日 投与178日目 投与192日目 投与206日目 投与238日目 投与273日目 投与283日目 投与286日目 投与296日目 (投与中止日) 中止22日後 中止84日後	スキルス胃癌(胃全摘術後、腹膜播種)に対し本剤の投与を開始。 ふらつきを初めて訴える。立ちくらみ出現。血圧は96/56mmHgに低下。脈拍は56/min。 ふらつきあり。血圧は100/58mmHg、脈拍は62/minで整脈。ときどき下痢もあるとの事。 ふらつき、立ちくらみあり。血圧は126/60mmHgであったが、家庭での自己血圧測定では、いつも100mmHg以下であるとの事。 オルメサルタンメドキシミルの投与を中止したが、低血圧は持続。症状改善せず。 ニフェジピンも投与を中止したが、低血圧は持続。症状改善せず。 胸部XPで左肺にうっ血所見、左肺葉間胸水を認め、心胸郭比は51%、BNPは2901pg/mLと著明に上昇していたことから、心不全と診断。心電図は左房負荷所見、陰性T波(aVL)、軽度ST低下(I, V6で1mm)、QTc延長(QTc: >450msec)と軽度の虚血性所見。QRS軸正常、左室肥大の所見なし。脈拍は59/min。フロセミド20mg、スピロラクトン25mgの投与を開始(27日間)。尿路感染症と左水腎症も併発していた。腹水も認めた。血圧は102/66mmHg。 アテノロールの投与を中止。降圧剤はすべて中止したが、心不全症状は改善せず、低血圧が続いた。 本剤の投与を中止。その後徐々に立ちくらみ、ふらつきが消失するとともに血圧は上昇。 血圧は148/78mmHg。立ちくらみ、ふらつきなし。 血圧は162/76mmHg、BNPは250.6pg/mL。本剤を中止後、明らかに血圧上昇。心不全は軽快。

#### 臨床検査値

	投与178日目	投与192日目	投与206日目	投与283日目	中止22日後	中止84日後
BNP(pg/mL)	—	—	—	2901	—	250.6
収縮期血圧(mmHg)	96	100	126	102	148	162
拡張期血圧(mmHg)	56	58	60	66	78	76
脈拍(/min)	56	62	—	59	—	—
心胸郭比(%)	—	—	—	51	—	—

併用薬: オルメサルタンメドキシミル, ニフェジピン, アテノロール

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	
2	女 60代	大腸癌 (なし)	80mg 89日間 (休薬期間を 含む)	<b>心不全</b> 投与開始日  投与90日目 (投与中止日)  中止11日後  中止14日後	大腸癌(肺・肝転移, 直腸高位前方切除術後)に対し本剤の投与を開始。  呼吸困難を認め, 救急搬送となる。胸部X線, CTにて肺うっ血を認め, 心不全の診断で入院。疾患進行のため本剤の投与を中止。入院後, 酸素吸入, フロセミド20mgの投与を開始(中止3日後まで)。  心不全は軽快傾向であるが, 入院治療の継続が必要な状態であった。  特に著変なく軽快傾向であり, その後退院となる。

#### 臨床検査値

	投与開始日	中止1日後	中止2日後	中止4日後
白血球数(/mm <sup>3</sup> )	9900	10600	11300	10300
好中球(%)	76.1	82	71.2	76.8
ヘモグロビン(g/dL)	11.3	11.8	11.2	11.9
血小板数(×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup> )	33.1	33.5	30.3	24.4
総ビリルビン(mg/dL)	1	0.9	0.9	1.3
AST(GOT)(IU/L)	42	82	75	110
ALT(GPT)(IU/L)	20	29	27	30
LDH(IU/L)	1124	991	904	1408
BUN(mg/dL)	10.2	11	14.7	14.7
血中クレアチニン(mg/dL)	0.45	0.4	0.47	0.36

併用薬:なし