

〈ピカルタミド〉

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	前立腺癌 (なし)	80mg 約10ヵ月間	<p><b>心不全</b></p> <p>投与開始日 投与約9ヶ月目  投与約10ヶ月目</p> <p>(投与中止日) 中止10日後  中止21日後</p>	<p>前立腺癌治療のため、本剤投与開始。 夜間の喘鳴出現。他医よりデキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物、テオフィリン処方されるも改善せず。 発現23日後、心不全が疑われ、心エコー施行。びまん性左心機能の低下 (EF30%) を認めた。 発現26日後、うっ血性心不全、心臓喘息の診断で入院。心不全の対症療法にて、徐々に全身状態改善。 経過中、非持続性心室頻拍が散発したが、メキシレチン塩酸塩300mg/日併用 (発現28日後～) にて再発なし。 発現29日後、本剤投与中止。 全身状態改善。NYHA IVからIIへ。胸部X線上、CTR低下、肺うっ血消失、胸水消失。体重66kgから61kg。ただし、心エコー上EF: 30%と改善は認めなかった。 うっ血性心不全は軽快。</p>
併用薬：なし					

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 90代	前立腺癌 (便秘, 胃 潰瘍)	80mg 109日間	<b>心筋梗塞</b> 投与開始日  投与約3.5ヵ月目	前立腺癌治療のため、ゴセレリン酢酸塩3.6mgと本剤の投与を開始。 突然、意識障害が発現。数分で意識が戻るが、緊急搬送。来院時、胸部苦悶感があり、心電図上、II、III、aVfのST上昇を認める。心筋梗塞が疑われ、ICU入院となる。 入院後、徐脈、血圧低下、房室ブロックあり、心臓カテーテルを施行し、ステントを留置。 その後経過は順調。 発現6日後に退院。心筋梗塞は軽快。
併用薬：ゴセレリン酢酸塩， ファモチジン， 酸化マグネシウム					