

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 40代	子宮腺筋症 (貧血, 息切れ)	1.88mg 約1ヵ月間*	<b>肺塞栓症, 急性心筋梗塞</b>	<p>投与開始日 子宮腺筋症に対して本剤投与開始(2クール目)。</p> <p>投与4日後 労作時呼吸困難増悪。</p> <p>投与6日後 FDP (41.3 μg/mL; 基準値: 0.0-5.0), Dダイマー (8.5 μg/mL; 基準値: 0.0-1.0), 抗カルジオリピン抗体 (&lt;8), 造影CTにて肺動脈内血栓を認めたため, 肺塞栓症と診断。入院後は抗凝固(ワルファリンカリウム)・線溶療法(ウロキナーゼ)を施行。</p> <p>投与8日後 性器出血出現。ウロキナーゼをヘパリンに変更。下肢静脈エコーにて右下肢深部静脈血栓症, 左下腿表在静脈血栓症を認めた。</p> <p>急性心筋梗塞発症。左肩疼痛。心電図所見: V<sub>5-6</sub>でST上昇。異常Q波なし。モルヒネ塩酸塩水和物静注にて1時間程度で疼痛軽快。スパズムが疑われた。</p> <p>投与9日後 朝の採血でCK (CPK) 709IU/L, トロポニンT (+)であった。心臓超音波検査(UCG): 変化なし。肺血流シンチで多発血流欠損を認めた。性器出血の止血を図る方針として, ピル投与開始。</p> <p>投与10日後 左肩疼痛。心電図所見: II, III, aV<sub>F</sub>でST上昇。異常Q波なし。急性心筋梗塞再発。ニトログリセリン舌下, モルヒネ塩酸塩水和物静注, ニコランジル錠使用し, 疼痛は3時間で軽快。</p> <p>投与11日後 性器出血が落ち着いたため, ウロキナーゼ再開。CK (CPK) 2904 IU/L, トロポニンT (+)。UCG: 下壁severehypokinesis。</p> <p>投与16日後 ワルファリンカリウム投与開始。徐々にヘパリン, ウロキナーゼを中止。</p> <p>投与27日後 造影CTにて肺動脈内血栓残存(一部縮小)を認めた。</p> <p>投与28日後 肺血流シンチにて血流欠損改善を認めた。</p> <p>投与31日後 MRI 検査所見: 子宮腺筋症 169×125mm。</p> <p>投与41日後 UCG: 下壁 hypokinesis。</p> <p>投与52日後 在宅酸素療法, ワルファリンカリウム投与継続し, 退院。</p> <p>投与69日後 肺塞栓症は軽快。急性心筋梗塞は回復したが後遺症あり。</p>
併用薬: なし					

\*: 薬効継続期間を含む

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 70代	前立腺癌 (心房細 動, 胃腸障 害, 骨転移, 呼吸障害, 慢性閉塞性 肺疾患)	3.75mg 56日間 ↓ 11.25 mg 約13ヵ月間*	<b>心不全</b> 投与21日前 投与開始日 投与57日目 投与235日目 投与237日目 投与278日目 投与13ヵ月後 投与15ヵ月後	前立腺癌と診断。 本剤(3.75mg)投与開始。 本剤(11.25mg)に変更投与開始。 心不全を認める。 フロセミド(40m/日)投与開始(期間不明)。 心不全軽快。 本剤最終投与。 腸閉塞により死亡。
併用薬: アスピリン, ジゴキシン, ユビデカレノン, ベラパミル塩酸塩, モサプリドクエン酸塩水和物, ラニチジン塩酸塩					

\*: 薬効継続期間を含む