

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 70代	関節リウマチ (結核)	8mg/週 (投与期 間不明)	<b>結核</b>	
				投与開始日	関節リウマチに対し、本剤8mg/週、プレドニゾン5mg、インフリキシマブ（4mg/kg/8週）の投与を開始した。
				投与中止日	腎機能の低下に伴い、本剤による血球減少を発症したため、本剤およびインフリキシマブの投与を中止した。
				中止1ヶ月後 (発現日)	<p>血球の回復期において熱発が出現し、入院した。全身画像検索および各種細菌培養検査からは感染のフォーカスは明らかでなく、メロペネム0.5g×3の投与を開始したが、改善を認めなかった。</p> <p>次第に播種性血管内凝固の進行を認めたため、腸骨より骨髓穿刺を施行し、血球貪食症候群（HPS）の診断を得た。背景疾患として細菌感染症や腫瘍性疾患、自己免疫疾患は認めなかった。血中にEBVのDNA（<math>1.7 \times 10^3</math>コピー/<math>10^6</math>cell）が検出され、EBVの再活性化が明らかになった。</p> <p>また結核の既往を有していたため、インフリキシマブ導入時には9ヵ月間のイソニアジドの予防内服を行われていたが、今回の骨髓穿刺液からは結核菌が培養された。</p>
併用薬：インフリキシマブ（併用被疑薬）、プレドニゾン（併用被疑薬）					