

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 60代	慢性C型肝炎 (うつ病) (骨粗鬆症)	[インターフェロンベータ] 600万IU (連日) 6日間  [リバビリン] 600mg (連日) 6日間	<b>敗血症性ショック, DIC</b> うつ病, 血小板減少があり, 抗ウイルス療法を避けていたが, インターフェロンベータ+リバビリン併用療法の保険認可や, IL-28BSNPsがmajorhomoであったことなどを理由として本人と相談の上, 本併用療法を開始した。
				投与開始日 入院。インターフェロンベータ600万IU/日(連日), リバビリン600mg/日(朝200mg+夕400mg)(連日)にて本併用療法を開始。発熱が発現。発熱に対し, ロキソプロフェンナトリウム水和物頓用開始(5日間)。ロキソプロフェンナトリウム水和物の副作用対策として, レバミピド頓用開始(5日間)。
				投与2日目 投与6日目 (投与中止日) 食欲不振が発現。発熱は回復。 食欲不振に対し, オメプラゾール, モサプリドクエン酸塩投与開始(いずれも同日終了)。 夕方, 38°Cの発熱があった。 夕食後, インターフェロンベータ600万IUの点滴静注を開始。症状観察のために看護師が病室を訪室。JCS III-300, 大量の嘔吐をしているのを発見。当直医callの上, 血圧86/40mmHg, 脈拍数114/分, 体温41.4°Cを確認。酸素投与, 大量補液開始の上, 頭部〜胸部〜腹部CT(単純)を施行。腸管壁の全域にわたる浮腫, 胆嚢壁の浮腫を認めた。水様便多量。 カテコラミン(ドパミン塩酸塩5mL/分)を開始, O <sub>2</sub> リザーバマスク12LにてSpO <sub>2</sub> は99%, 対光反応あり。JCS III-300のままであった。 ICU入室。 循環血漿量確保のため, 人血清アルブミン1,750mL投与。気管内挿管, 人工呼吸器管理を開始。血圧確保のため, ドパミン塩酸塩10mL/hr, ノルアドレナリン8mL/hr開始。 38〜41.4°Cの発熱, 血圧低下, 頻脈から敗血症性ショックと診断。敗血症性ショックのため, 本併用療法を中止。血小板数3.0万/mm <sup>3</sup> は, 敗血症に起因するDICによる血小板減少と考えられた。プロカルシトニン2〜10ng/mLは, 感染による変化が強く疑われた。血液培養結果は, グラム陰性桿菌(+)(Enterobacteriaceae(腸内細菌科), 敗血症の原因細菌と考えられる), 尿培養結果はグラム陽性球菌(+), グラム陽性桿菌(+), グラム陰性桿菌(+)(コンタミネーションは否定できず)であった。
中止1日後 DICが発現。血中FDP 528.0 μg/dL, D-ダイマー定量 306.0ng/mL。 持続的血液濾過透析(CHDF), 血漿交換(PE)等施行したが回復せず, 中止3日後に死亡。死因は多臓器不全。剖検所見では, F2〜F3相当の肝肉眼所見, びまん性の消化管粘膜出血。				

**臨床検査値**

	投与開始日 (本併用療法開始前)	投与4日目	投与6日目		中止1日後	中止2日後
総ビリルビン (mg/dL)	0.5	0.7	1.4	—	0.9	0.7
クレアチニン (mg/dL)	0.76	0.79	1.32	—	2.39	2.53
血糖 (mg/dL)	106	86	144	—	21	175
白血球数 (/mm <sup>3</sup> )	5,000	2,600	4,200	—	5,600	4,100
好中球 (%)	43.3	45.9	—	—	48.0	41.0
好酸球 (%)	1.8	1.2	—	—	0.0	0.0
好塩基球 (%)	0.2	0.0	—	—	0.5	0.0
リンパ球 (%)	45.6	37.1	—	—	25.5	40.0
単球 (%)	9.1	15.8	—	—	5.0	6.0
血小板数 (万/mm <sup>3</sup> )	8.7	5.8	3.0	—	1.2	1.4
PT (秒)	—	—	—	14.2	—	47.0
PT-INR	—	—	—	1.45	—	4.52
PT (%)	—	—	—	57.1	—	12.7
PT (対照)	—	—	—	9.6	9.6	9.6
APTT (秒)	—	—	—	88.8	—	—
APTT (対照)	—	—	—	34.0	34.0	—
プロカルシトニン (ng/mL)	—	—	—	2	~10	—
フィブリノーゲン (mg/dL)	—	—	—	129	—	—
血中FDP (μg/mL)	—	—	—	111.4	528.0	59.2
D-ダイマー定量 (ng/mL)	—	—	—	80.5	306.0	23.1

併用薬：ウルソデオキシコール酸，フルニトラゼパム，バルプロ酸ナトリウム，ラメルテオン，ラロキシフェン塩酸塩，エスゾピクロン