

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 50代	バセドウ病 (糖尿病, 鉄 欠乏性貧血, 高血圧)	150mg/日 38日間	薬剤性過敏症症候群 (Drug-induced hypersensitivity syndrome)	
				投与開始日	A病院にて本剤150mg/日投与開始。TSH 0.005以下, T3 1.84, T4 16.0。
				投与33日目	A病院にて蕁麻疹にてベタメタゾン・d-クロルフェニラミンマレイン酸塩 3錠3日間処方される。倦怠感も出現した。
				投与38日目 (投与中止日)	B病院を受診され肝障害, 全身の皮疹, 腎障害があり当院に紹介される。
				中止1日後	当院受診され緊急入院となる。肝障害, 胆のう炎, 皮疹を認めた。 体温(来院時) 37.7°C, (夕方) 38.0°C, (夜) 38.7°C。
				中止2日後	発熱があり抗生剤を開始した。紅斑, 浮腫もあり。 体温(早朝) 38.5°C, (朝) 38.1°C, (夕方) 39.4°C。
				中止3日後	DLSTは本剤で陽性。
				中止5日後	HHV6 IgG 10未満(基準値: 10未満)
				中止6日後	薬剤性アレルギーとしてステロイドパルス治療を開始後, 軽快がみられた。
				中止10日後	甲状腺にはヨウ化カリウム処方, DIC 6点としてナファモスタットメシル酸塩投与開始。
				中止11日後	HHV6 DNA定量 6.0×10 ⁴ コピー (1,000,000個あたりのコピー数)
				中止18日後	リンパ節腫脹の有無: 有 HHV6 IgM 10未満(基準値: 10未満), HHV IgG 80(基準値: 10未満)
				中止39日後	ステロイドパルス後のプレドニゾロンの治療中, 下痢があるにもかかわらず退院。
				中止41日後	下痢, 嘔吐, 低血糖で外来受診され, 血圧70mmHgにて緊急入院となった。副腎不全となったためカテコラミン, ステロイド治療を継続した。
				中止45日後	DICと血中CMV陽性でガンシクロビル開始。そして血球減少症にて血小板輸血施行。下痢がありロペラミド塩酸塩開始する。
中止72日後	胸痛にて食道カンジダ症がありミコナゾールゲル開始。				
中止73日後	下部CF(大腸内視鏡検査)にてCMV腸炎の所見があった。				
中止74日後	FGS(上部消化管内視鏡検査)にて食道病変, 十二指腸改善した。				
中止76日後	肺炎があり, 誤嚥性肺炎と思われる呼吸状況の悪化があり, 午後死亡となった(死因: 肺炎)。				

臨床検査値

検査項目名	検査日	中止 1日後	中止 12日後	中止 24日後	中止 40日後	中止 74日後
白血球数 (/mm ³)		10,700	7,700	7,200	5,400	11,200
好中球 (%)		69.5	64	58.4	27.2	—
好酸球 (%)		6.0	—	0.5	0.1	—
好塩基球 (%)		0.8	—	0.7	0.1	—
単球 (%)		8.1	—	8.6	8.8	—
リンパ球 (%)		21.6	25	31.8	13.8	—
血小板数 (10 ⁴ /mm ³)		23.7	10.3	15.5	21.2	1.4
AST (GOT) (IU/L)		342	24	11	51	26
ALT (GPT) (IU/L)		531	97	25	79	34
LDH (IU/L)		698	290	220	202	256
γ-GTP (IU/L)		283	242	164	111	—
総ビリルビン (mg/dL)		3.5	2.2	—	0.5	—
BUN (mg/dL)		48	34	33	68	32
血清クレアチニン (mg/dL)		1.75	1.26	1.13	4.62	2.62
CRP (mg/dL)		3.9	0.6	—	10.0	5.3

併用薬：ベタメタゾン・d-クロルフェニラミンマレイン酸塩、グリメピリド、バルサルタン、アロプリノール、フロセミド、ピコスルファートナトリウム水和物