

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	非小細胞肺癌 (皮膚筋炎, 骨 転移, 脳転移)	400mg 15日間	劇症肝炎			
			500mg 15日間	脳転移巣に対する手術歴あり (本剤投与1ヶ月前)			
				肝転移なし			
				既往のC型肝炎は治癒していた。			
				投与開始日	ALK 融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌に対し, 1次治療として本剤200mg 1日2回の投与が入院下で開始された。投与開始時の全身状態 (ECOG PS) は2であった。		
				投与16日目	全身状態, 臨床検査値に問題がなかったため, 本剤の投与量が250mg 1日2回に増量された。		
				投与27日目	食欲低下が発現した。		
				投与29日目	朝から本剤を内服できず, 嘔吐2回あり。救急外来を受診した。採血にて肝酵素・凝固能の著明な悪化を認め, 重篤な肝障害と診断され, 患者は緊急入院した。		
				投与30日目 (投与中止日)	劇症肝炎と診断され, 血漿交換と血液透析が導入された (連日)。 メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム (100mg/日) 静注が施行された。その後も悪化し, 本剤の投与が中止された。 造影 (ダイナミック) CT 所見: 閉塞性肝炎・胆石なし。periportal collar sign や胆嚢周囲浮腫が見られた。		
				中止1日後	血液透析濾過が導入された。		
				中止2日後	持続的血液濾過透析 (CHDF) が導入された。夕方から間代性痙攣が出現し, ホスフェニトインナトリウム水和物が導入された。		
	中止4日後	肺水腫を合併した。CHDFによる徐水により酸素化改善するも血圧低値で推移。 採血で肝酵素・アンモニアの改善認めず。意識は昏睡状態。CHDFを離脱した。					
	中止5日後	数分間続く痙攣が出現した。同日, 救命不可能と考え上記治療は中止された。ミダゾラム持続投与が開始された。					
	中止6日後	死亡が確認された。					
臨床検査値							
		本剤投与 開始前	投与29日目	投与30日目 (投与中止日)	中止1日後	中止3日後	中止5日後
	AST (IU/L)	17	3,236	—	783	175	140
	ALT (IU/L)	11	5,201	—	1,164	261	179
	総ビリルビン (mg/dL)	0.4	2.7	2.5	2.5	4.0	4.3
	直接ビリルビン (mg/dL)	—	—	1.7	1.2	1.6	2.0
	アルブミン (g/dL)	4.3	4.0	3.2	3.5	3.4	2.7
	アンモニア (μg/dL)	—	153	—	314	287	203
	コリンエステラーゼ (IU/L)	—	205	177	263	296	—
	PT (%)	—	<10.0	11.4	31.7	30.7	22.0
	APTT (%)	—	34.4	33.8	62.0	59.1	32.9
	HBs-Ag	—	—	陰性	—	—	—
	HBs-Ab	—	—	陰性	—	—	—
	HBc-Ab	—	—	陰性	—	—	—
	HBe-Ag	—	—	陰性	—	—	—
	HBe-Ab	—	—	陰性	—	—	—
	HBV-DNA (TaqMan PCR法)	—	—	<2.1	—	—	—
	HCV-RNA (TaqMan PCR法)	—	—	<1.2	—	—	—
併用薬: ドンペリドン, ラベプラゾールナトリウム, シタグリプチンリン酸塩水和物, プレドニゾロン							

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	非小細胞肺癌 (糖尿病性腎症, 肝転移, 骨転移)	500mg 12日間	徐脈		
				投与開始日	ALK 融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌に対し, 1次治療として本剤 250mg 1日2回の投与が入院下で開始された。 投与開始時の全身状態 (ECOG PS) は1であった。	
				投与 12 日目 (投与中止日)	徐脈, 譫妄が発現し, 本剤の投与が中止された。 意識レベル低下のため心電図検査が施行され, 心拍数は 28/分であった。I-イソプレナリン塩酸塩 0.2mg および生理食塩水 100mL の投与が開始された。アトロピン 2A の静脈内投与が行われたが改善しなかった。 ペースングについて患者の家族に説明されたが, 保存的に経過を見ることとなった。I-イソプレナリン塩酸塩の投与が 0.025mg/hr より開始された。	
				中止 1 日後	沈降炭酸カルシウム (4日間投与), アルファカルシドール (3日間投与) の投与が開始された。	
				中止 2 日後	徐脈が回復した。 I-イソプレナリン塩酸塩の投与量は徐々に減量され, 同日には完全に中止となった。フロセミド (5日間投与) の投与が開始された。	
				中止 4 日後 中止 5 日後	ゾピクロン, トラゾドン塩酸塩が投与された。 譫妄が回復した。	
臨床検査値						
			本剤投与 開始前	投与 7 日目	投与 12 日目 (投与中止日)	中止 2 日後
心拍数 (bpm)			62	48	28	69
QTc 間隔 (ms)			—	450	410	—
BUN (mg/dL)			30.2	—	46.1	30.6
Cr (mg/dL)			1.64	—	2.75	1.64
eGFR			31	—	18	31
Na (mEq/L)			134	—	121	135
K (mEq/L)			5.5	—	6.5	6.3
Cl (mEq/L)			103	—	94	104
Ca (mg/dL)			8.5	—	6.6	7.0
併用薬 : ナフトピジル, アムロジピンベシル酸塩, シタグリプチンリン酸塩水和物, オキシコドン塩酸塩水和物, プロクロルペラジンマレイン酸塩, 酸化マグネシウム						