

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 20代	月経困難症 ざ瘡 不規則月経 (貧血)	実薬24錠： ドロスピ レノン3 mgエチニ ルエスト ラジオー ル 0.02mg 偽薬4錠 7日	頭蓋内静脈洞血栓症
				BMI：17.3, 喫煙：なし, 家族歴：祖父（脳梗塞）。前治療薬なし。未経妊。
				処方 10 日前 A 病院に初回来院。ホルモンレベル検査：正常。
				処 方 日 本剤を A 病院にて処方される。
				投 与 開 始 日 本剤の投与開始（1錠/日）。
				投 与 3 日 目 頭痛が発現。
				処方 7 日 目 * 体調不良のため、B 病院内科受診。主訴として朝から頭痛、吐き気、動悸あり。血圧 105/68, 心電図, 血液検査問題なし。貧血がひどい状態であった。点滴実施。ドンペリドン, レバミピド, ビオチアスターゼ投与。足に痙攣なし。麻痺なし。
				処方 10 日 目 B 病院内科再診。頭痛あり, 血圧 103/70。異常所見なし。クロチアゼパムを頓服で処方。貧血状態悪く婦人科へ相談することを患者は勧められた。 A 病院（処方医）再診。患者主訴：「具合が悪い」。嘔気, 食欲低下を認める。バイタルサイン正常。ケトン体尿検査（-）。補液施行後, 頭痛を訴えたため, 処方医は脳外科への受診を勧める。（本剤の総投与量は7錠, 即時内服を中止した）。 患者は C 病院脳外科を受診。診察時点では, 明らかな麻痺症状など認められず, 検査予約をして帰宅。嘔吐, 歩行困難あり。
				処方 11 日 目 体動困難となる。
				処方 12 日 目 朝, 母親にベッド上で失禁した状態で発見され, D 病院へ搬送。CT, MRI 撮影。E 病院へ紹介搬送。E 病院搬送時, 意識レベル (JCS III-300), 痙攣あり。CT 所見より脳静脈洞血栓と診断した。同日緊急入院となり, ヘパリンで治療開始した。
処方 13 日 目 水頭症が悪化し呼吸不全となったために, 気管挿管を行った。抗リン脂質抗体 (-), ANCA (-)。				
処方 14 日 目 死亡。同日解剖。目立った外傷はなく, 心筋梗塞並びに先天異常を示唆する所見も認めなかった。				
併用薬：クロチアゼパム				

* 投与開始日が不明のため、処方日を用い表した。

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	女 40代	月経困難症 (子宮筋腫)	実薬24錠： ドロスピ レノン3 mgエチニ ルエスト ラジオー ル 0.02mg 偽薬4錠 約1年	肺塞栓症，下肢深部静脈血栓症
				BMI：23.6，家族歴：なし，喫煙：なし，経妊：2回。
				血栓性素因や血栓症の既往歴：問診上なし（線溶凝固系マーカーの測定なし）。前治療薬なし。
				子宮頸部細胞診：NILM，直径4.5cmの筋腫核存在。
				月経困難症の治療のため，子宮筋腫による貧血が無い場合，ヤーズの内服を提案。ジクロフェナクナトリウム処方。
				処方開始日* 貧血がないことを確認し，月経困難症の治療のため本剤1シート処方。ジクロフェナクナトリウム，テプレノン処方。
				処方47日目 本剤を服用して，特に副作用の訴えがないことから，本剤を3シート処方。
				処方127日目 本剤3シート，ジクロフェナクナトリウム，テプレノン処方。
				処方208日目 右足ががつるとの訴えがあるが，把握痛なし。 経膈超音波にて子宮筋腫のフォローアップを施行。子宮全体で7cm程度と少し増大していた。症状の改善を図るために手術療法が望ましいと話したが，積極的でなかった。 本剤3シート，ジクロフェナクナトリウム，テプレノン処方。頻尿の訴えもあるため，コハク酸ソリフェナシン処方。
				処方223日目 コハク酸ソリフェナシン処方。
				処方255日目 コハク酸ソリフェナシン処方。
				処方295日目 経膈超音波施行。超音波上は子宮筋腫の増大などなし。本剤3シート処方。
				投与中止日から2～3週間前 右足の腫れ・痛みを訴え，整形外科を受診。
				処方370日目（投与中止日） 呼吸苦を訴え，救急搬送。 意識レベルJCS: I-3，頻呼吸，呼吸苦，血圧94/74，HR126，SpO ₂ 100%（酸素投与下）。救急車内収容時，上肢屈曲，下肢伸展，強直。車内にて心肺停止。病院到着後，心拍再開。以降2回心停止。その都度蘇生させたが，意識回復せず。脳保護のため，低体温療法で34℃に達したが，出血傾向が著明にて，同療法を断念。RCC 7単位，FFP 8単位輸血。
				中止1日後 RCC 3単位輸血。 造影CTにて肺塞栓症，下肢深部静脈血栓症，胸水を確認。 ヘパリンおよびワルファリンによる抗凝固療法を開始。
中止6日後 腎不全が穏やかに進行。尿量低下。フロセミド使用。				
中止7日後 持続血液透析濾過法を開始。両側胸水をドレナージ。				
中止9日後 瞳孔散大，血圧急上昇。脳虚血に由来する脳圧亢進と考え，濃グリセリン，果糖配合製剤投与。				
中止16日後 脳死と判断して矛盾の無い臨床の状態となる。				
中止19日後 心停止，呼吸停止，瞳孔散大，対光反射なし。死亡確認。				
併用薬：ジクロフェナクナトリウム，テプレノン，コハク酸ソリフェナシン				

* 投与開始日が不明のため，処方日を用い表した。