

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	男 80代	心房粗動 (心筋虚血) (脂質異常症)	10mg 28日間	<b>間質性肺疾患</b>			
				投与1日前	頻脈になり、他院Aでベラパミルの投与開始。		
				投与開始日	本剤(10mg/日)投与開始。		
				投与7日目	心房粗動に対し、他院Bでアブレーション。アブレーション後からベラパミル中止で、本剤は継続投与。		
				投与10日目頃	発熱と咳あり。37.5℃台の発熱で、その後も多少認められた。		
				投与16日目	他院Cでミノサイクリン、アルジオキサ、トラネキサム酸とカルボシステイン、アセトアミノフェンを投与。		
				投与17日目	下腿などにそう痒感を伴う直径1cm程度の皮疹が多く発現。		
				投与20日目	呼吸器症状よくなり、他院D受診し、胸部X線で浸潤陰影を指摘され、追加処方はなく当院紹介となる。		
				投与21日目	当院受診。感染性肺炎を考慮してセフトリアキソンの開始。		
				投与22日目	入院時所見 36.2℃, HR:74, 酸素飽和度:96%, 血圧:125/73mmHg, 呼吸音:断続性ラ音聴取。 採血 CRP:15.9, WBC:12,360, Eosino:4.4%, LDH:251, プロカルシトニン:0.12, RAHA:640, 可溶性IL2-R:1,830, IgErist:5,000 胸部X線は左肺の萎縮と左右肺の外側中心のすりガラスから浸潤陰影が上肺野から下肺野まであり、CTではさらに下肺野に蜂巣肺認めた。左に胸水が少しあるが目立ったリンパ節腫大はなさそうであった。肺機能は拘束性及び混合性障害で拡散能は比較的保たれていた。		
				投与24日目	6分間歩行では370m歩行可能で、酸素飽和度92%と心肺機能は保たれていた。		
				投与25日目	セフトリアキソン中止し、症状緩和目的でツロブテロール貼付剤1mgのみ貼付。		
				投与27日目	コデイン製剤4.5mLで開始。37℃台の発熱、乾性咳嗽が続き、好酸球の実数も1,185に増加。皮膚症状は落ち着く。この日までの数日においても肺の浸潤陰影がひろがり、左肺はさらに小さくなっているように見えた。		
				投与28日目 (投与中止日)	プレドニゾン50mgで開始。本剤の投与中止。		
中止6日後	好酸球数は減らず、呼吸不全増悪し、ステロイド大量療法(メチルプレドニゾン500mg~1,000mg/日、点滴)開始。胸部CT:両側肺には間質影の増強を不規則に認める。左胸腔には少量の胸水貯留が見られる。病的腫大リンパ節は見られない。						
中止7日後	好酸球数ゼロになったが呼吸不全進行し、NPPV(非侵襲的陽圧換気法)つけてもよくなり、						
中止10日後	間質性肺炎により死亡に至る。						
<b>臨床検査値</b>							
			投与 21日目	投与 24日目	投与 27日目	中止 3日後	中止 6日後
	WBC (/mm <sup>3</sup> )		12,360	—	12,100	19,810	23,720
	CRP (mg/dL)		15.94	—	11.28	10.15	10.35
	LDH (IU/L)		251	—	185	266	328
	KL-6 (U/mL)		—	—	—	—	437
	SP-D (ng/mL)		—	184	—	—	—
併用薬:クロピドグレル硫酸塩, ラベプラゾールナトリウム, ピタバスタチンカルシウム, カルベジロール, ベラパミル塩酸塩							

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 80代	心房細動 (高脂血症)	15mg 59日間	<b>間質性肺疾患</b>	
				投与開始日	ワルファリンから本剤（15mg/日）へ変更。
				投与 52 日目	夜間，咳嗽が出現。
				投与 55 日目	咳嗽が増悪，血痰が出現。
				投与 59 日目 (投与中止日)	血痰の増悪を認め，当院の救急外来を受診。胸部 X 線で両側上肺野のすりガラス影，CT で両側上葉優位にすりガラス影・浸潤影，著明な容積減少あり，緊急入院。薬剤性肺障害，肺胞出血が出現。以後の本剤の投与中止。
				中止 1 日後	プレドニゾン（PSL）50mg/日の投与を開始。酸素 5 L マスク投与。
				中止 4 日後	酸素 15L リザーバーマスクへ増悪。ステロイドパルス（メチルプレドニゾン，1g×3日間）開始。
				中止 6 日後	ステロイドパルス終了。PSL 50mg/日の投与を継続。
				中止 7 日後	酸素 7 L マスクへ。
				中止 9 日後	酸素 6 L マスクへ。
				中止 12 日後	酸素 4 L 経鼻へ。
				中止 16 日後	酸素 1 L 経鼻へ。
				中止 18 日後	リハビリ開始。
				中止 26 日後	PSL 50mg→40mg/日へ減量。
				中止 28 日後	CT ですりガラス影の改善あり。薬剤性肺障害は，回復。
中止 30 日後	酸素，労作時のみ 3 L 経鼻へ。				
中止 32 日後	酸素投与終了。				
中止 40 日後	退院。外来での経過観察へ移行。				
<b>臨床検査値</b>					
		投与 開始日	投与 59 日目	中止 29 日後	
WBC (/mm <sup>3</sup> )		4,500	9,000	7,100	
CRP (mg/dL)		0.1	13.9	0.0	
LDH (IU/L)		200	346	240	
KL-6 (U/mL)		—	495	1,610	
SP-D (ng/mL)		—	—	83.4	
併用薬：ビソプロロールフマル酸塩，プラバスタチンナトリウム					