

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	2型糖尿病 (脳新生物, うつ病)	20mg (19日間) ↓ 40mg (22日間)	咳 (間質性肺炎)	
				投与約5年前	糖尿病と診断。グリメピリド、メトホルミン塩酸塩を服用。
				投与約3年前	ビルダグリプチンを併用 (6ヶ月間)。
				投与約1年前	アログリプチン安息香酸塩に変更 (コンプライアンス不良のため)。
				投与16日前	【臨床症状】呼吸困難、副雑音、脱水、意識障害:無。リンパ節腫脹 (-)。 昨年より HbA1c (NGSP) 9%台と血糖コントロール不良であった。この時アログリプチン安息香酸塩、デュロキセチン塩酸塩、メトホルミン塩酸塩、グリメピリド内服中。特に症状認めず、採血施行。
				投与開始日	血糖 252mg/dL, HbA1c (NGSP) 9.6% (投与16日前) と血糖コントロール不良のため教育入院すすめるも拒否。アログリプチン安息香酸塩から本剤に変更 (他継続)。2型糖尿病に対し、本剤 (20mg/日, 19日間) 投与。
				投与20日目	血糖自己測定にて食後4時間血糖 256mg/dL, 特に症状はなし。本剤 (40mg/日, 22日間) 増量。
				投与20日目以降	咳 (間質性肺炎) 発現。
				投与41日目 (投与中止日)	血液検査 CRP 0.15 mg/dL, KL-6 1209 U/mL 【胸水】無 【臨床症状】呼吸困難、脱水、意識障害:無。副雑音 (乾性ラ音):有。リンパ節腫脹: (-)。 投与20日目以降空咳が出現。患者によると、症状が発症したのは、1ヶ月前で本剤に変更になった頃とのこと。特に感冒症状はなし、熱なし。胸部レントゲン施行。両側下肺に淡い網状影認め、間質性肺炎の疑い。KL-6 検査項目追加。本剤内服中止を指示する。
				中止6日後	他院にてCT施行。両側下肺に軽度気管支拡張、淡い網状影が認められ、KL-6 1209 U/mL と高値であったため間質性肺炎と診断した。
中止7日後	咳はかなり軽快。診療中も咳こむことはなかった。				
中止28日後	【臨床症状】呼吸困難、副雑音、脱水、意識障害:無。リンパ節腫脹: (-)。 空咳は軽快している。				

臨床検査値

検査項目	検査日	投与 65日前	投与開始 16日前	投与41日目 (投与中止日)
白血球数	(/mm ³)	5,100	4,800	8,000
白血球 分画	好中球 (%)	52	49	56
	好酸球 (%)	1	2	2
	好塩基球 (%)	1	1	1
	リンパ球 (%)	41	43	36
単球 (%)	5	5	5	
CRP	(mg/dL)	0.07	0.11	0.15
CRP	(定性結果)	(-)	(-)	(-)
KL-6	(U/mL)	—	—	1,209
AST (GOT)	(IU/L)	18	20	19
ALT (GPT)	(IU/L)	18	22	21
LDH	(IU/L)	171	166	189
γ-GTP	(IU/L)	22	25	24
血糖 (随時)	(mg/dL)	228	252	148
HbA1c (NGSP)	(%)	9.5	9.6	9.1

併用薬: グリメピリド, メトホルミン塩酸塩, デュロキセチン塩酸塩

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	糖尿病 (不明)	20mg (3日間)	<p>間質性肺炎 (薬剤性肺炎)</p> <p>時期不明 以前より間質性肺炎の疑いがあり、肺気腫 (タバコが原因) を患っていた。</p> <p>投与約3ヶ月前 【胸部X線所見】 部位:下肺野。種類:網状影。陰影の拡がり:1/3まで。</p> <p>投与約1ヶ月前 【胸部CT所見】 部位:右中下葉, 左舌区下葉。種類:網状影, 結節影, 気腫性変化。</p> <p>投与約1ヶ月前 【臨床症状】 咳, 痰, 呼吸困難, 脱水, 意識障害:無。副雑音 (捻髪音):有。リンパ節腫脹:(-)。</p> <p>投与開始日 A病院消化器肝臓内科よりグリベンクラミドからの切り替えで, 朝, 本剤 (20mg/日, 3日間) 内服開始。</p> <p>投与2日目 朝, 37.5℃発熱。未明, 38.9℃発熱。SpO₂ 50%で救急要請。間質性肺炎 (薬剤性肺炎) 発現。当院到着前に一度B病院に搬送される。</p> <p>投与3日目 (投与中止日) COPD急性増悪とのことで, B病院ERでヒドロコルチゾンリン酸エステルナトリウム注射液 (200mg/日), 注射用スルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウム (3g/日) 静注投与となる。</p> <p>朝, 当院転院。画像, 経過より, 間質性肺炎急性増悪もしくは本剤による薬剤性肺炎疑い, ステロイド, 酸素投与開始。本剤はこの日で中止とした。</p> <p>転院後, 細菌性肺炎否定できず, 注射用タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム (13.5g/日, 6日間), レボフロキサシン水和物注 (500mg/日, 8日間) 静注投与。薬剤性肺炎に対し, 注射用プレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム (40mg/日) 静注投与。薬剤性間質性肺炎か判別のためDLSTテスト実施。徐々に酸素化改善。</p> <p>【胸部X線所見】 部位:全肺野。種類:網状影, スリガラス陰影 (びまん性)。陰影の拡がり:2/3以上。</p> <p>【胸部CT所見】 部位:左舌区に加え, 全肺野。種類:網状影, スリガラス陰影 (びまん性), 気管支拡張, 結節影, 気腫性変化。</p> <p>【臨床症状】 咳, 副雑音 (捻髪音):有。痰, 脱水, 意識障害:無。リンパ節腫脹:(-)。</p> <p>【菌およびウイルス検査】 菌種:一般細菌の検査。検体:喀痰。検査方法, 結果:塗抹染色法, 陽性 (投与中止日判明) 菌名 (enterobacter cloacae)。</p> <p>菌種:結核菌。検体:喀痰。検査方法, 結果:塗抹染色法, 陰性。PCR法による検査, 陰性。培養法 (固形培地), 陰性。</p> <p>【尿中肺炎球菌抗原】 negative</p> <p>【胸水】 無</p> <p>中止1日後 薬剤性肺炎に対し, プレドニゾロン錠 (35mg/日, 13日間) 経口投与。</p> <p>中止12日後 【胸部CT所見】 部位:投与3日目の陰影がスリガラス影を中心に改善。種類:網状影, スリガラス陰影 (限局性), 気管支拡張, 結節影, 気腫性変化。</p> <p>中止13日後 【胸部X線所見】 部位:下肺野。種類:網状影。陰影の拡がり:1/3まで。</p> <p>中止14日後 プレドニゾロン錠 (30mg/日, 8日間) 減量。本剤でDLST陽性と診断される。</p> <p>中止20日後 間質性肺炎 (薬剤性肺炎) 軽快。</p> <p>【臨床症状】 咳, 痰, 呼吸困難, 脱水, 意識障害:無。副雑音 (捻髪音):有。リンパ節腫脹:(-)。</p> <p>中止22日後 プレドニゾロン錠25mgとし, 退院。</p>

臨床検査値

検査項目	検査日	投与 約1ヶ月前	投与 約1ヶ月前	投与 1日前	投与3日目 (投与中止日)	中止 1日後	中止 3日後	中止 5日後	中止 7日後	中止 10日後	中止 13日後	中止 17日後	中止 20日後
白血球数	(/mm ³)	—	10,900	—	11,800	13,800	18,700	16,100	15,800	18,400	19,600	19,400	16,600
白血球 分画	好中球 (%)	—	—	—	72.4	74.5	66.4	56.5	57.7	59.2	62.0	59.4	60.4
	好酸球 (%)	—	—	—	0.3	0.0	0.1	0.1	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2
	好塩基球 (%)	—	—	—	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1
	リンパ球 (%)	—	—	—	26.0	23.7	29.9	39.3	38.2	36.3	33.7	37.1	35.0
	単球 (%)	—	—	—	1.3	1.7	3.5	4.0	3.9	4.1	4.1	3.2	4.3
CRP	(mg/dL)	—	—	—	5.41	8.48	4.61	1.89	0.89	0.49	0.67	0.37	0.61
KL-6	(U/mL)	873	—	—	1,547	—	—	1,465	—	—	—	—	1,361
SP-D	(ng/mL)	—	—	—	300	—	—	361	—	—	—	—	93.0
β -Dグルカン	(pg/mL)	—	—	—	4.0>	—	—	—	—	—	—	—	—
SpO ₂	(%)	92	—	—	50	—	—	97	—	—	—	—	96
PaO ₂	(mmHg)	—	—	—	33.4	—	—	—	—	—	—	—	—
AST (GOT)	(IU/L)	—	28	—	39	33	35	40	44	47	45	41	39
ALT (GPT)	(IU/L)	—	15	—	20	15	19	31	49	62	74	73	70
LDH	(IU/L)	—	233	—	378	337	291	288	271	339	264	313	225
γ -GTP	(IU/L)	—	36	—	35	32	31	39	45	52	65	71	67
血糖(空腹時)	(mg/dL)	—	—	—	142	—	—	—	—	—	—	—	—
HbA1c(NGSP)	(%)	—	6.0	6.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—

併用薬：アジルサルタン，チオトロピウム臭化物水和物，ツロブテロール，ランソプラゾール，グリベンクラミド，アロプリノール，プラバスタチンナトリウム，アスピリン