

症例の概要

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 10代	てんかん (なし)	500mg 26日間 ↓ 2000mg 30日間 ↓ 1000mg 投与継続	横紋筋融解症 投与開始日 カルバマゼピン300mg/日に加えて、本剤500mg/日を追加投与。 投与27日目 本剤2000mg/日に増量。 投与55日目 胸部、上肢に筋肉痛発現。 投与56日目 血液検査でCK 103600 IU/L, ミオグロビン尿(+) で横紋筋融解症と診断。入院し補液の投与開始。本剤1000mg/日に減量。 投与60日目 筋肉痛などの症状なく, CK 6510 IU/Lまで改善し退院。 投与73日目 CK正常値に改善を認め, 横紋筋融解症は回復。			
臨床検査値							
			投与 29日目	投与 56日目	投与 58日目	投与 60日目	投与 73日目
WBC (/μL)			5,400	6,000	5,200	6,100	7,400
AST (IU/L)			19	1,030	520	188	17
ALT (IU/L)			30	227	187	169	19
LDH (IU/L)			122	3940	870	163	145
CK (IU/L)			97	103,600	40,700	6,510	113
BUN (mg/dL)			8.9	10	5	8	14
Cr (mg/dL)			0.82	0.88	0.75	0.77	0.83
併用薬：カルバマゼピン							

症例の概要

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 20代	てんかん (精神遅滞, 運動発達遅滞)	500mg 16日間	横紋筋融解症 投与開始日 カルバマゼピン500mg/日, フェノバルビタール100mg/日に加えて, 本剤500mg/日を追加投与。 投与15日目 起立不能で経口摂取不良のため補液投与。血液検査にてCK 2723 IU/Lと上昇を認めた(横紋筋融解症発現)。 投与16日目 (投与中止日) CK 4396 IU/Lと上昇が見られたため, 本剤中止。 中止3日後 坐位保持可能。 中止10日後 介助歩行可能。 中止14日後 歩行可能。 中止16日後 横紋筋融解症は回復。					
臨床検査値									
				投与 前日	投与 15日目	投与16日目 (投与中止日)	中止 2日後	中止 9日後	中止 12日後
				5,020	7,260	5,780	5,480	4,750	3,130
				28	67	105	75	23	25
				12	17	30	36	23	30
				291	519	330	271	215	211
				34	2,723	4,396	2,019	189	75
				11.5	9.2	10.3	7.8	6.9	13.0
				0.44	0.36	0.43	0.35	0.36	0.44
併用被疑薬：カルバマゼピン 併用薬：フェノバルビタール									

症例の概要

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	
3	女 20代	てんかん (なし)	1000mg 5日間	<p>横紋筋融解症</p> <p>投与開始1年5ヶ月前バルプロ酸ナトリウム投与開始（本剤投与3日前まで投与）。</p> <p>投与2日前 てんかん発作のため入院し、フェニトインナトリウム投与(2日間)。</p> <p>投与開始日 本剤を1000mg/日で投与開始。バルプロ酸ナトリウムを800mg/日で投与再開。</p> <p>投与翌日 全身筋肉痛および下肢脱力感が出現。CKは1000 IU/L程度あった（横紋筋融解症発現）。</p> <p>投与5日目 CK 2410 IU/L。本剤投与中止。</p> <p>(投与中止日)</p> <p>中止28日後 CK 59 IU/L。横紋筋融解症は回復。</p>	
臨床検査値					
			投与 2日前	中止日 (投与5日目)	投与中止 28日後
		WBC (/μL)	7,800	5,200	—
		AST (IU/L)	15	26	—
		LDH (IU/L)	150	175	—
		CK (IU/L)	149	2,410	59
		BUN (mg/dL)	6.8	9.8	—
		Cr (mg/dL)	0.49	0.54	—
併用薬：バルプロ酸ナトリウム					