

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	女 60代	非小細胞肺癌 (骨転移, リンパ節転移)	500mg 12日間 ↓ 中止 ↓ 400mg 29日間 ↓ 250mg 継続中	<p>心不全 非小細胞肺癌に対する前治療： 一次治療：ビノレルビン酒石酸塩, シスプラチン 二次治療：ペメトレキセドナトリウム水和物 非小細胞肺癌に対する手術歴・放射線治療歴：骨放射線療法 転移部位：骨, リンパ節 本剤服用開始時のECOG PS：1</p> <p>投与開始日 非小細胞肺癌に対する3回目の治療として, 本剤500mg/日の投与を開始した。</p> <p>投与7日目 洞性徐脈(グレード1)が発現した(投与再開204日目に回復)。 投与12日目 血圧：79/42mmHgと低下し, 両側胸水, 肺うっ血, 下肢浮腫症状が出現した。QTc:0.454と軽度延長し, BNP:0.3084ng/mLと上昇し, 心不全と診断された。本剤の投与を中止した。 (投与中止日)</p> <p>年月日不明 中止11日後 その後, 心不全改善し, 上記所見改善した。 (投与再開日) 心不全回復と判断した。本剤を400mg/日にて再開した。 本剤の再開後, BNPが再上昇した。 投与再開12日目 患者は退院した。 投与再開30日目 本剤を250mg/日に減量した。 その後, BNPの減少を認めた。</p>

臨床検査値

	本剤投与 開始日	投与12日目 (投与中止日)	中止2日後	中止4日後	中止9日後	投与再開 2日目
WBC (cells/mm ³)	2,300	5,000	2,300	2,800	2,000	2,100
Na (mEq/L)	142	136	139	138	140	142
K (mEq/L)	4.6	4.5	4.5	4.3	4.5	5.0
Cl (mEq/L)	105	100	104	101	104	105
CRP (mg/dL)	0.42	1.43	1.65	1.15	0.24	0.09
BNP (ng/mL)	—	0.3084	0.0836	0.0322	0.0218	—
BUN (mg/dL)	18.4	14.2	9.6	8.2	11.1	10.5
Cre (mg/dL)	0.55	0.76	0.69	0.59	0.58	0.66
QTc	—	0.454	—	—	—	—
血圧 (mmHg)	—	79/42	—	—	—	—

併用薬：デノスマブ（遺伝子組換え）、沈降炭酸カルシウム、フェンタニルクエン酸塩、セレコキシブ、ランソプラゾール、テプレノン、ゾルピデム酒石酸塩、アルプラゾラム、メトクロプラミド、センノシド、酸化マグネシウム、ピコスルファートナトリウム水和物、セフジトレンピボキシル、ラノコナゾール、ビサコジル

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
2	女 40代	非小細胞肺癌 (癌性リンパ管 症, 骨転移, 肺転移, 中枢 神経系転移, 子宮平滑筋 腫, 頭痛, 末 梢性ニューロ パチー, 不安 障害, 不眠症)	500mg 28日間	<p>肺水腫 非小細胞肺癌に対する前治療：シスプラチン, ペメトレキセドナトリウム水和物 非小細胞肺癌に対する手術歴・放射線治療歴：脳放射線療法 転移部位：骨, 肺, 中枢神経系 本剤服用開始時のECOG PS：0</p> <p>投与開始日 ALK融合遺伝子陽性の切除不能な進行, 再発の非小細胞肺癌に対して, 2次目の治療として本剤500mg/日の投与を開始した。</p> <p>投与6日目 洞性徐脈(グレード1)が発現した。</p> <p>投与9日目 洞性徐脈が回復した。</p> <p>投与23日目 患者は下肢の浮腫と体重増加を自覚した。</p> <p>投与24日目 胸部CT上, 原発巣の縮小を認めた。ステロイド内服は中止した。</p> <p>投与28日目(投与中止日) 労作時の息切れと下肢浮腫の増悪あり, 外来受診した。低酸素症とレントゲン上心拡大と肺門部を中心としたすりガラス陰影の悪化を認めた。CT上は下葉中心のすりガラス陰影と小葉間隔壁肥厚を認め, 同日入院となった(入院時体重53kg)。CT上, すりガラス陰影を認めるものの, 咳嗽はなく, KL-6も正常であった。全身性の浮腫と軽度の心嚢液貯留, BNP上昇を認めたため, 肺うっ血による肺水腫と考えた。同日より本剤を中止し, フロセミド, 低用量ドパミンなどによる利尿を中心とした治療を行った。</p> <p>中止3日後 CT上, すりガラス陰影は改善し, 原発巣やリンパ節転移も縮小した。</p> <p>中止4日後 体重は47kgまで減少し, 全身性の浮腫や低酸素症も改善した。</p> <p>中止13日後 低酸素症や全身の浮腫はほぼ消失した。CT上のすりガラス陰影は残存していたため, さらなる利尿目的にカルペリチドを使用した。血圧低下あり, すぐに中止した。内服利尿剤は継続投与した。ドパミン塩酸塩注射を投与した(中止15日後まで)。</p> <p>中止20日後 CT上, すりガラス陰影の明らかな増悪は認めなかった。</p> <p>中止24日後 患者は退院した。</p> <p>中止36日後 肺水腫によると思われるすりガラス陰影はさらに改善した。</p> <p>中止50日後 肺水腫は軽快した。</p> <p>中止64日後 すりガラス陰影はほぼ消失した。原発巣の軽度の増大傾向を認めた。</p>

臨床検査値

	本剤投与 2日前	投与7日目	投与9日目	投与28日目 (投与中止日)	中止50日後
WBC (cells/mm ³)	7,170	8,350	7,470	6,720	3,720
Eos (%)	3.2	3.0	3.2	1.0	5.4
Neu (%)	57.0	63.1	61.3	73.5	55.6
Lym (%)	33.8	29.1	29.9	21.0	32.8
Mono (%)	5.4	4.8	5.5	4.5	5.4
BUN (mg/dL)	15.2	18.9	18.9	16.8	17.0
Cre (mg/dL)	0.65	0.79	0.72	0.71	0.76

併用薬：塩酸セルトラリン, ラベプラゾールナトリウム, 沈降炭酸カルシウム/コレカルシフェロール/炭酸マグネシウム, デキサメタゾン, メコバラミン, ヒドロキシジン塩酸塩, ゾピクロン, プレガバリン, オキシコドン塩酸塩水和物, 酸化マグネシウム, ロキソプロフェンナトリウム水和物, エチゾラム, プロクロルペラジンマレイン酸塩