症例の概要

	患者		1 □ +∿ <i>上</i> 旱	副反応		
No.	性・ 年齢	使用理由 (合併症)	│ 1 日投与量 │ 投与期間 │	経過及び処置		
1	女 10代	インフルエンザ の予防 (なし)	0.5mL 1回	視神経炎 既往歴:アレルギー性鼻炎,アトピー性皮膚炎,気管支喘息 副作用歴:眼痛(前年のインフルエンザHAワクチン接種後) 接種 日 A医院にて本剤を接種。 接種 2日後 左優位両眼球後部痛,視力低下が発現しB医院を受診。CT,MRI検査の結果,異常なし。 接種 5日後 C病院を紹介受診後,D病院へ転院。精査により視神経萎縮を認め,両眼性視神経炎と診断。視力は右0.1 (手動弁),左光覚弁。うっ血乳頭を認めた。麻痺,発作は認めず。髄液細胞数 16/3 μL,MBP<40pg/mL,オリゴクローナルバンド陰性,血清抗AQP4抗体陰性,インフルエンザ抗体A/H1N1 40倍,A/H3N2 20倍,B 10倍。頭部MRI検査にて両側視神経T2高信号を認めたが,大脳,脊髄病変は認めず。ステロイド抵抗性を示し、ほぼ全盲に至った。接種7ヶ月後 回復したが後遺症(全盲)あり。		
	併用薬:なし					

症例の概要

	患者		1 日投与量	副反応				
No.	性・ 年齢	使用理由 (合併症)	投与期間		経過及び処置			
2	男	インフルエンザ	0.3mL	視神経炎				
	10代	の予防 (不明)	1日間	接種当日	接種前体温36.2℃ 本剤接種。 鼻閉あり。内服薬(クラブラン酸カリウム・アモキシシリン			
					水和物,セラペプターゼ,エバスチン)を処方。 眼球運動時の眼痛が出現。夕方から38.0℃前後の発熱出現。 インフルエンザ(-),内服薬(アジスロマイシン水和物,カル ボシステイン,アズレンスルホン酸ナトリウム水和物・L-グ ルタミン,クレマスチンフマル酸塩,アセトアミノフェン)を処方。			
				接種5日後	解熱したが、午後から排尿困難、大腿部痛があり、足に力が 入らず段差で倒れてしまう状態であった。 内服薬を中止。			
.					排尿障害はなくなっていた。両眼の視力低下を自覚し始めた。			
				接種11日後	視力低下が進行し、CT施行されたが異常所見なし。歩行は 完全にできるようになった。			
				接種12日後	午後から光しか判別できなくなった。			
				接種17日後	両側視神経乳頭の軽度発赤と腫脹、視力低下を認め、視神経 炎と診断された。			
				接種18日後	視力低下が進行し入院。頭部造影MRI、脊髄造影MRIで異常所見なし。髄液検査異常なし。髄液オリゴクローナルバンド $IgG(-)$ 、ミエリン塩基性蛋白< 40 、抗アクアポリン抗体 $(-)$ 。視力右 0.01 、左 0.01 。ステロイドパルス 1 クール(メチルプレドニゾロン $1,000$ mg、 30 mg/kg/day、 3 日間)施行。			
				接種24日後	視力右0.09, 左0.4。中心視野の欠損あり。フリッカーの回復 に乏しい。			
				接種25日後	ステロイドパルス 2 クール目(メチルプレドニゾロン $1,000$ mg, 30 mg/kg/day, 3 日間)。			
				接種31日後	視力右0.6, 左0.6。中心視野耳側1/2のみの欠損。フリッカーは回復傾向。後療法としてプレドニゾロン 1 mg/kg/day内服にし、減量していった。			
					視力右1.0, 左1.2, 中心視野欠損消失。			
				接種46日後接種60日後	軽快退院。 視神経炎は回復。			
	併用薬:なし							