

アナグリプチン 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
1	男 70代	2型糖尿病 (なし)	100mg 36日間	<p>急性膵炎 飲酒なし、胆石および膵炎の既往のない患者。</p> <p>投与開始日 食事療法 (1,800kcal/日) と本剤100mg×1回 (朝) /日の投与開始。アミラーゼ 142IU/L。</p> <p>投与36日目 (投与中止日) 右季肋部、背部が急に痛くなり、当院救急外来を受診。血液検査でアミラーゼ上昇 (2,739IU/L) を認め、急性膵炎と診断し緊急入院。本剤の投与を中止し、膵炎治療を施行。</p> <p>中止1日後 ミチグリニドカルシウム水和物・ボグリボース 3錠/日の投与開始。</p> <p>中止2日後 入院中意識レベルもはっきりしており、回復に向かっている。アミラーゼ 940IU/L。</p> <p>中止7日後 アミラーゼ 168IU/L。</p> <p>中止9日後 膵炎は回復し、退院。ミチグリニドカルシウム水和物・ボグリボースを 2錠 (朝夕前) /日に減量。</p> <p>中止28日後 膵炎の再発は認めず。全身状態は良好。</p>

臨床検査値

検査項目名	投与4年 1ヶ月前	投与1年 9ヶ月前	投与 開始日	投与 12日目	投与 29日目	投与 36日目 (投与 中止日)	中止 1日後	中止 2日後	中止 7日後
赤血球 (cells/mm ³)	-	4,230,000	-	-	-	4,630,000	-	-	4,580,000
白血球数 (cells/mm ³)	12,500	4,700	4,200	4,000	3,500	5,000	13,000	9,600	4,000
リンパ球 (%)	-	-	24.8	28.9	24.8	18.1	4.4	8.5	-
血小板数 (cells/mm ³)	-	199,000	-	-	-	200,000	-	-	244,000
AST (GOT) (IU/L)	40	36	32	43	29	106	67	37	25
ALT (GPT) (IU/L)	53	28	32	33	28	65	103	65	34
γ-GTP (IU/L)	23	-	20	18	18	123	190	137	139
LDH (IU/L)	264	232	209	237	186	266	187	175	159
総ビリルビン (mg/dL)	-	0.5	-	-	-	-	-	-	-
アミラーゼ (IU/L)	157	95	142	111	118	2,739	2,118	940	168
CRP (mg/dL)	0.46	0.05	-	0.48	-	0.07	8.27	19.27	-
BUN (mg/dL)	-	22.5	-	-	-	16.2	-	-	22.5

併用薬：なし

アナグリプチン 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	男 80代	2型糖尿病 (アルツハイ マー型認知症、 左橋梗塞、 高血圧症、 うつ状態)	100mg 25日間 ↓ 200mg 9日間	<p>急性膵炎 飲酒歴(日本酒150mL, 週3回程度)のある患者。胆石や膵炎の既往歴はなし。</p> <p>投与70日前 アミラーゼ 71IU/L。 投与開始日 本剤100mg×1回(朝食後)/日の投与開始。 投与26日目 血糖コントロール不良のため、本剤を100mg×2回(朝夕食後)/日に増量。 投与34日目 昼食数口のみ摂取。めまいと右上腹部痛を訴え、少量嘔吐。 (投与中止日) 腹部痛、板状硬あり。 2時間後、グリセリン浣腸施行し、反応便あり。食事及び投薬を中止。 30分後、再度嘔吐あり。NG tube挿入し、開放。体温 37.8℃。 中止1日後 腹痛(-), 嘔気・嘔吐(-), 体温 37.5℃。検査データ(アミラーゼ 1,407IU/L, リパーゼ 1,409U/L) および腹部CTにて膵全体の萎縮と周囲脂肪織濃度の不鮮明さを認め、膵炎と診断。ガベキサートメシル酸塩300mg/日点滴と補液1,600mL/日の投与開始。 中止11日後 少量のゼリーから経口摂取再開。 中止12日後 ガベキサートメシル酸塩の投与を終了。 中止15日後 急性膵炎は軽快。</p>																																																																																								
臨床検査値																																																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>検査項目名</th> <th>投与 70日前</th> <th>中止 1日後</th> <th>中止 2日後</th> <th>中止 5日後</th> <th>中止 9日後</th> <th>中止 15日後</th> <th>中止 17日後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>白血球数(cells/mm³)</td> <td>4,700</td> <td>17,800</td> <td>-</td> <td>5,600</td> <td>4,800</td> <td>-</td> <td>4,600</td> </tr> <tr> <td>血小板数(cells/mm³)</td> <td>125,000</td> <td>137,000</td> <td>-</td> <td>138,000</td> <td>134,000</td> <td>-</td> <td>125,000</td> </tr> <tr> <td>AST(GOT) (IU/L)</td> <td>42</td> <td>-</td> <td>68</td> <td>29</td> <td>21</td> <td>-</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>ALT(GPT) (IU/L)</td> <td>39</td> <td>80</td> <td>-</td> <td>35</td> <td>22</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>LDH(IU/L)</td> <td>220</td> <td>-</td> <td>258</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>総ビリルビン(mg/dL)</td> <td>0.8</td> <td>-</td> <td>2.0</td> <td>1.2</td> <td>1.2</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>アミラーゼ(IU/L)</td> <td>71</td> <td>1,407</td> <td>-</td> <td>39</td> <td>43</td> <td>48</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>CRP(mg/dL)</td> <td>0.03</td> <td>8.33</td> <td>-</td> <td>4.35</td> <td>1.15</td> <td>-</td> <td>0.17</td> </tr> <tr> <td>BUN(mg/dL)</td> <td>20.0</td> <td>16.5</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>4.1</td> <td>-</td> <td>9.1</td> </tr> <tr> <td>リパーゼ(U/L)</td> <td>-</td> <td>1409</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>					検査項目名	投与 70日前	中止 1日後	中止 2日後	中止 5日後	中止 9日後	中止 15日後	中止 17日後	白血球数(cells/mm ³)	4,700	17,800	-	5,600	4,800	-	4,600	血小板数(cells/mm ³)	125,000	137,000	-	138,000	134,000	-	125,000	AST(GOT) (IU/L)	42	-	68	29	21	-	27	ALT(GPT) (IU/L)	39	80	-	35	22	-	-	LDH(IU/L)	220	-	258	-	-	-	-	総ビリルビン(mg/dL)	0.8	-	2.0	1.2	1.2	-	-	アミラーゼ(IU/L)	71	1,407	-	39	43	48	49	CRP(mg/dL)	0.03	8.33	-	4.35	1.15	-	0.17	BUN(mg/dL)	20.0	16.5	-	-	4.1	-	9.1	リパーゼ(U/L)	-	1409	-	-	-	-	-
検査項目名	投与 70日前	中止 1日後	中止 2日後	中止 5日後	中止 9日後	中止 15日後	中止 17日後																																																																																					
白血球数(cells/mm ³)	4,700	17,800	-	5,600	4,800	-	4,600																																																																																					
血小板数(cells/mm ³)	125,000	137,000	-	138,000	134,000	-	125,000																																																																																					
AST(GOT) (IU/L)	42	-	68	29	21	-	27																																																																																					
ALT(GPT) (IU/L)	39	80	-	35	22	-	-																																																																																					
LDH(IU/L)	220	-	258	-	-	-	-																																																																																					
総ビリルビン(mg/dL)	0.8	-	2.0	1.2	1.2	-	-																																																																																					
アミラーゼ(IU/L)	71	1,407	-	39	43	48	49																																																																																					
CRP(mg/dL)	0.03	8.33	-	4.35	1.15	-	0.17																																																																																					
BUN(mg/dL)	20.0	16.5	-	-	4.1	-	9.1																																																																																					
リパーゼ(U/L)	-	1409	-	-	-	-	-																																																																																					
併用薬：イルベサルタン, トラゾドン塩酸塩, インスリン ヒト (遺伝子組換え), インスリン デグルデク (遺伝子組換え)																																																																																												

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 80代	2型糖尿病 (高脂血症、 高血圧、前 立腺肥大症、 慢性胃炎、 骨粗鬆症、 不眠症)	200mg 238日間	<p>水疱性類天疱瘡</p> <p>投与開始日 2型糖尿病の診断。本剤の投与開始（DPP-4阻害剤は本剤のみ）。</p> <p>投与7ヶ月目 全身に紅斑とそう痒が発現。</p> <p>投与209日目 近医皮膚科受診。</p> <p>投与211日目 全身に緊満性水疱が出現。</p> <p>投与217日目 当科初診。抗BP180抗体は陰性だったが、皮膚生検にて表皮下水疱と、IF（免疫蛍光法）にて基底膜部にIgG, C3の沈着あり、水疱性類天疱瘡と診断。</p> <p>投与224日目 ニコチン酸アミドとミノサイクリン塩酸塩の併用療法（内服）開始。</p> <p>投与229日目 びらんは上皮化傾向。</p> <p>投与238日目 水疱増悪。クロバタゾールプロピオン酸エステル軟膏外用開始。本剤の投与を中止。</p> <p>中止12日後 水疱止まり、その後症状改善。</p> <p>－ その後、新生水疱の発現なし。</p> <p>中止287日後 水疱性類天疱瘡は軽快。</p>
併用薬：シロドシン， ラフチジン， アテノロール， アルファカルシドール， ゾルピデム酒石酸塩， ロサルタンカリウム， ピタバスタチンカルシウム水和物				