

ペグフィルグラスチム 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	好中球数減少 (胃食道逆流 性疾患)	3.6mg 1回	<p>大動脈炎</p> <p>投与126日前 右乳癌と診断。 投与98日前 術前化学療法としてFEC100療法（フルオロウラシル，エピ ～ ルビシン塩酸塩，シクロホスファミド水和物）1～4コース 投与28日前 目を施行。 投与7日前 ドセタキセル+トラスツズマブ1コース目を施行。 投与開始日 外来にて本剤投与開始。 白血球数 1,200/mm³，CRP 0.99mg/dL。 投与1日後 嘔吐2回，発熱（37℃台）を発現。 投与2日後 食欲減退を認め，レボフロキサシン水和物投与開始。 投与4日後 外来再診。嘔吐，発熱（37.0℃），白血球数増加（60,400/ mm³）を発現。CRP 5.99mg/dL，LDH 1,534 IU/L。 発熱性好中球減少症を疑い入院。 ロキソプロフェンナトリウム水和物（60mg×3/日），プレ ドニゾロン（10mg×2/日）投与開始。 投与5日後 食欲減退は回復。 投与6日後 プレドニゾロン（10mg×2/日）投与終了。 体温 37.0℃，白血球数 57,400/mm³，CRP 2.03mg/dL。 投与8日後 発熱（38℃台）を認め，大動脈炎を発現。 白血球数 33,700/mm³。 投与9日後 プレドニゾロン（10mg×2/日）投与で症状は改善し，退院。 投与10日後 発熱（39.0℃）のため救急外来を受診し，再入院。 CTにて右胸水を確認。 白血球数 21,600/mm³，CRP 30.08mg/dL。 レボフロキサシン水和物を投与するものの，症状の改善なし。 血液培養2セットを実施し，いずれも結果は陰性。 投与14日後 Hb 6.5g/dLに対して，濃厚赤血球製剤2単位輸血。</p>

次ページに続く

投与15日後 胸部腹部骨盤部造影CTにて、両側胸水、弓部大動脈、腕頭動脈、右鎖骨下動脈、両側総頸動脈、左鎖骨下動脈に壁肥厚を認めた。

投与18日後 体温 36.9℃、白血球数 12,400/mm³、CRP 25.82mg/dL。
発熱 (38.5℃) を発現。
白血球数 6600/mm³、CRP 20.67mg/dL。
白血球数増加は回復。

投与19日後 Hb 6.9g/dLに対して、濃厚赤血球製剤 2 単位輸血。
投与20日後 プレドニゾロン (25mg×1/日) 投与開始。
投与21日後 解熱。
咳嗽、胸の違和感など大動脈炎に関連する症状は消失し、大動脈炎は軽快。

投与22日後 体温 36.5℃、白血球数 6,600/mm³、CRP 5.77mg/dL。
投与23日後 退院。
投与29日後 プレドニゾロン (20mg×1/日) は減量。
体温 35.2℃、白血球数 12,600/mm³、CRP 1.14mg/dL。

投与35日後 発熱なし。
投与42日後 ドセタキセル+トラスツズマブ 2 コース目を施行。
いずれの薬剤も 1 コース目の80%に減量。
本剤の投与なし。

投与49日後 大動脈炎の再燃なし。
投与57日後 プレドニゾロン (20mg×1/日) は投与継続中。
CRP 1.98mg/dL。

臨床検査値

	投与 開始日	投与 4日後	投与 6日後	投与 8日後	投与 10日後	投与 12日後	投与 15日後	投与 18日後	投与 22日後	投与 29日後
白血球数 (/mm ³)	1,200	60,400	57,400	33,700	21,600	13,300	12,400	6,600	6,600	12,600
好中球数 (/mm ³)	482	39,260	43,050	-	19,440	11,465	11,234	5,788	5,161	11,756
CRP (mg/dL)	0.99	5.99	2.03	-	30.08	26.53	25.82	20.67	5.77	1.14
LDH (IU/L)	241	1,534	680	-	343	240	153	151	163	200
体温 (℃)	-	37.0	37.0	38℃台	39.0	38.9	36.9	38.5	36.5	35.2
血圧 (sBP/dBP) (mmHg)	-	116/65	124/75	-	128/58	102/45	96/49	143/67	132/72	177/84
心拍数 (拍/分)	-	86	70	-	84	76	66	74	62	83

併用被偽薬：-

併用薬：フルオロウラシル、エピルビシン塩酸塩、シクロホスファミド水和物、ドセタキセル、トラスツズマブ、ランソプラゾール