

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 80代	筋層非浸潤 性膀胱癌の 可視化 (合併症なし)	20mg/kg 1日間	<p>低血圧</p> <p>既往歴：高血圧，肥大型心筋症，左腎尿管全摘，帝王切開</p> <p>投与開始日 血圧134/94mmHg。本剤投与。アムロジピンベシル酸塩，ア (発現日) テノロールは，当日より休薬。</p> <p>投与2時間30分後 手術室入室。血圧114/61mmHgと血圧低下は認めなかった。</p> <p>投与2時間55分後 0.5%高比重プロピバカイン塩酸塩水和物2.2mLで脊髄くも膜下 麻酔実施。</p> <p>投与3時間8分後 ミダゾラム 1 mg使用。血圧67/40mmHgと低下。脈拍55。 代用血漿剤500mL，エフェドリン塩酸塩計20mg，細胞外液 1L使用も血圧上昇反応乏しい。頭低位として，フェニレフ リン塩酸塩持続投与開始。</p> <p>時間不明 手術終了後も血圧70mmHg台のため，動脈カテーテル (A-Line)，中心静脈カテーテル留置し，ノルアドレナリン0.1 μg/kg/分を持続投与。</p> <p>時間不明 血圧114/63mmHgとなったところで，ICU（集中治療室）に 帰室とした。</p> <p>時間不明 夜間には，ノルアドレナリンの投与を中止。 投与1日後 転帰回復。血圧121/54mmHg。</p>
併用被疑薬：プロピバカイン塩酸塩水和物				
併用薬：ミダゾラム，アムロジピンベシル酸塩，フェブキシostat，アテノロール				