

【症例1】

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	高次脳機能障害 (アルツハイマー型認知症, 胃食道逆流性疾患, 大脳機能障害, 症候性てんかん, インフルエンザ脳症, 高血圧, 2型糖尿病)	5mg 8日間 ↓ 10mg 7日間 ↓ 20mg 45日間	完全房室ブロック 投与開始日 高次脳機能障害に対して本剤5mg経口投与開始。 心疾患の既往は無し。 投与9日目 本剤10mgへ増量。 投与16日目 本剤20mgへ増量。 投与30日目 脈拍数: 82r/min 投与33日目 徐脈出現(以後継続)。脈拍数: 50r/min (発現日) 投与35日目 脈拍数: 44r/min 投与37日目 脈拍数: 41r/min 投与43日目 脈拍数: 39r/min 投与52日目 心電図上は完全房室ブロックであり, 循環器科医師よりペースメーカー適応と診断。手術日程決定。 投与53日目 副作用を疑いミアンセリン塩酸塩錠中止するも症状改善なし。脈拍数: 43r/min 投与54日目 クロルプロマジン塩酸塩錠減量するが症状改善なし。 投与60日目 本剤投与中止。脈拍数: 36r/min (投与中止日) 投与中止1日後 徐脈改善。転帰は回復。 投与中止2日後 脈拍数: 70r/min 投与中止5日後 循環器科再診。洞調律に戻っており, 薬剤性の可能性もあると返答を受ける。ペースメーカー中止。 投与中止21日後 症状発現なし。	
併用薬: フルスルチアミン, レベチラセタム, 酸化マグネシウム, ランソプラゾール, シタグリプチンリン酸塩水和物, アロプリノール, モサプリドクエン酸塩水和物, アムロジピンベシル酸塩, ミアンセリン塩酸塩, クロルプロマジン塩酸塩					

【症例2】

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 70代	前頭側頭型認知症 (慢性腎不全, 高血圧, 糖尿病, 腎機能障害, 腹部大動脈瘤, 大動脈人工血管代替, 花粉症)	5mg 8日間 ↓ 10mg 7日間 ↓ 15mg 7日間	徐脈 投与45日前 前頭側頭型認知症のため, 報告施設に入院(入院前より慢性腎不全あり)。 投与開始日 前頭側頭型認知症に対し, 本剤(5mg,1日1回)投与開始。 投与9日目 本剤10mgに増量。 投与16日目 本剤15mgに増量。 投与21日目 夜より足下のふらつきあり。 投与22日目 足下のふらつきにより歩くこともできなかった。意識は清明で疎通はスムーズだが, 朝の検温で血圧低下と徐脈(収縮期血圧70台, 40bpm)が見られた。心電図は心拍数40台のjunctional rhythm。ドパミン塩酸塩投与開始。内服薬は全て投与中止。 投与中止1日後 低血圧, 徐脈は回復。 投与中止12日後 ドパミン塩酸塩中止となったが, 血圧, 脈拍問題なし。	
併用被疑薬: 酸化マグネシウム 併用薬: アムロジピンベシル酸塩, アルファカルシドール, ボノブラザンフマル酸塩, ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液, フェブキソスタット, メコバラミン, ミルタザピン, ロスバスタチンカルシウム, ポリスチレンスルホン酸カルシウム, アスピリン, テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物, 抑肝散, スボレキサント, リナグリプチン, アスピリン・ダイアルミネート					