

【症例】

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 50代	子宮粘膜下筋腫 (高血圧, 高脂血症, 逆流性食道炎, 不正子宮出血)	40mg 35日間	<p>多量性器出血, 筋腫分娩</p> <p>投与2年10ヶ月前 前医にて子宮粘膜下筋腫 (22×14mm) を指摘。 投与5ヶ月前 不正性器出血が出現。 子宮粘膜下筋腫は59×45mmに増大, 子宮頸管への分娩傾向あり。</p> <p>投与1ヶ月前 再度不正性器出血が出現。 投与開始日 子宮粘膜下筋腫の下垂が進行。閉経前の逃げ込み療法として, 本剤内服開始。</p> <p>投与35日後 (本剤中止日) 突然の多量性器出血が出現。 本剤投与中止。</p> <p>中止1日後 前医の紹介にて処置施設緊急受診。 来院時現症: 身長158.9cm, 体重72.4kg, BMI30.2, 体温36.1度, 血圧122/93mmHg, 脈拍141回/分, SpO₂96%, 腹部軟, 腹痛なし。腔内にガーゼ挿入中であったが, ガーゼを超える持続出血あり。腔鏡診で腔内に5cm大の筋腫分娩を確認, 内診では子宮は手拳大。 経腔超音波検査およびMRI検査: 子宮筋腫の腔内外への脱出および分娩あり。 血液検査: 貧血なし (Hb 14.2g/dL), 腫瘍マーカー上昇なし (LDH 217U/L, 神経特異エノラーゼ8.2g/mL, CEA 1.9ng/mL, CA19-9 10U/mL, CA125 8U/mL) 病理学的検査: 悪性を疑う所見なし (子宮内膜細胞診 (1年6か月前): 陰性, 子宮頸部細胞診 (6か月前): NILM)</p> <p>中止2日後 活動性出血継続のため, 腹式腔上部切断術にて子宮全摘を施行。</p> <p>中止9日後 経腔超音波により, 骨盤内の腹水や血腫を認めず, 子宮頸部の一部残存を確認。</p> <p>中止10日後 経過良好のため退院。</p>
併用薬: オルメサルタン メドキシミル, ポノブラザンフマル酸塩, セレコキシブ, ロスバスタチンカルシウム				