

[症例概要]

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	COVID-19治療 (慢性閉塞性肺疾患, 高血圧, 高脂血症, 慢性心不全, 心臓弁膜疾患, 不整脈, 慢性腎臓病, 肝障害, 難聴, 不眠症)	800mg 1日間	<p>アナフィラキシー</p> <p>ワクチンアレルギー歴があった(高齢・難聴でききとり困難のため詳細不明)。ワクチンアレルギー以外のアレルギー歴はなかった。</p> <p>コロナワクチンは未接種であった。</p> <p>投与3日前 COVID-19発症, 咳嗽, 発熱あり。肺炎もなく軽症。検査でCOVID-19陽性と判明したが, 自宅療養としていた。</p> <p>投与1日前 患者来院, 入院となる。</p> <p>アナフィラキシー発症前日～発症直前の内服状況: アジルサルタン, ジルチアゼム塩酸塩, アムロジピンベシル酸塩, チオトロピウム臭化物水和物, ルビプロストンは朝のみ。</p> <p>シロスタゾールは朝夕, ロスバスタチンカルシウムは夕のみ。ソトロビマブ(遺伝子組換え)500mg×1回/日を夜に新規投与。</p> <p>不眠症に対してスボレキサント15mg×1回/日, ラメルテオン8mg×1回/日を眠前に新規投与。</p> <p>脈拍: PR 90台。</p> <p>投与開始日(発現日, 投与中止日) 投与前BP: 112/64mmHg。 降圧薬の服薬について, 入院後は通常通り内服していたが, 入院前は不明。本剤服用。処方箋通りであれば, シロスタゾールとロスバスタチンカルシウムを同時に内服。</p> <p>服薬約30分後 血圧低下(収縮期圧: 60mmHg台), アナフィラキシー: 意識障害, 血圧低下が発現。血圧低下, 意識レベルの低下以外, 皮膚症状等その他の症状なし。</p> <p>脈拍: PR 90台。</p> <p>その他特に症状は認めなかったが(軽度の意識障害があったためはっきりせず), 画像上(画像撮影時間不明), S状結腸に糞便貯留あり, その口側腸管拡張と液面形成が複数あり, サブイレウスと判断し禁食処置とした。</p> <p>服薬約1時間30分後 BP: 69/34mmHg。乳酸リンゲル液100mL/hで投与。 意識レベル: E3V5M6。 SpO2: 88-93% (room air)。O2: 2L/min (nasal) 開始。</p> <p>服薬約3時間30分後 BP: 75/42mmHg。乳酸リンゲル液200mL/hへ増量。</p> <p>服薬約5時間50分後 収縮期圧: 70-80mmHg台。乳酸リンゲル液80mL/hへ。 意識レベルクリア。</p> <p>服薬約6時間30分後 BP: 100/42mmHg。</p> <p>服薬約9時間40分後 BP: 85/46mmHg。</p> <p>服薬約14時間後 収縮期圧: 120mmHg台。意識レベルクリア。アナフィラキシーは回復。</p> <p>中止2日後 大量に排便あり, 腹部症状も明らかには認めなかったことから, 食事再開した。(禁食期間は中止1日後のみ) サブイレウスは回復。</p>
臨床検査値: -				
併用被疑薬: スボレキサント, ラメルテオン, ソトロビマブ(遺伝子組換え) 併用薬: アジルサルタン, ジルチアゼム塩酸塩, アムロジピンベシル酸塩, シロスタゾール, ロスバスタチンカルシウム, チオトロピウム臭化物水和物, ルビプロストン				