〔症例概要〕

No.	患者 性・年齢	患者 使用理由（合併症）	1日投与量 投与期間	副作用 経過及び処置
1	女 10歳 未満	細菌性腎炎， 腎膿瘍 （大腸菌感染）	6.75g 16日間 ↓ 中止	血球貪食性リンパ組織球症 投与開始日　本剤（2.25g×３/日）およびアミカシン硫酸塩投与開始。 投与３日目　平熱となり，症状軽快。 投与５日目　アミカシン硫酸塩投与中止。 投与７日目　体温：36.0℃。 投与13日目　39.2℃の発熱あり。 投与14日目　夕方よりトスフロキサシントシル酸塩水和物投与開始（投与16日目まで）。 投与15日目　斑状丘疹状皮疹が全身に出現，体表面積の50％未満を覆う。骨髄穿刺液より数箇所の血球貪食を伴う骨髄細胞過多が判明するが，悪性腫瘍の確証なし。喉のウイルス培養は陰性。HSV，CMV，EBVに対する血清IgM抗体はすべて陰性。尿からは白血球および細菌の検出なく，血液培養は陰性。血球貪食症候群の感染性，腫瘍性，自己免疫性の原因に関する集中的検査は陰性。臨床的特徴（発熱）および検査評価（低フィブリノゲン血症，血清フェリチンおよびIL-2レセプター値増加，ナチュラルキラー細胞活性欠乏，骨髄における血液貪食）が血球貪食症候群の基準を満たす。 投与16日目（投与中止日）　高熱持続し，検査値の悪化著明。体温：40.5℃。EBウイルス：陰性。 本剤投与中止。骨髄像にて血球貪食像を認めたため，ステロイドパルス療法施行。 他院転院。 その後，血球貪食症候群，播種性血管内凝固は回復。 中止904日後　DLST実施。本剤：陽性（測定値 4094, Control 495, S.I.=891）。

臨床検査値

	投与開始日	投与4日目	投与9日目	投与14日目	投与15日目	投与16日目
白血球数(/μL)	19800	6600	6400	4200	6700	5700
好中球数(/μL)	15630	−	−	−	−	−
ヘモグロビン（g/dL）	11.6	12.2	12.9	13.1	13.7	13.3
血小板数(×10^4/μL)	29.7	45.2	56.9	18.1	12.3	11.4
プロトロンビン時間（%）	64	78	82	−	−	41
血中フィブリノゲン（mg/dL）	743	649	318	−	173	173
LDH(IU/L)	233	223	217	632	8406	7100
AST(IU/L)	20	47	32	79	1639	1574
ALT(IU/L)	18	75	39	45	337	399
Al-P(IU/L)	553	597	656	673	−	879
血中トリグリセリド（mg/dL）	73	−	−	−	155	145
IL-2レセプター	923.1	725.8	711.0	−	3812	3506.4
血清フェリチン（ng/mL）	−	−	−	−	108638	118261.0
ナチュラルキラー細胞活性(%)	−	−	−	−	1	−
CRP（mg/dL）	26.9	8.4	0.6	4.1	−	7.6

併用被疑薬：なし
併用薬：アミカシン硫酸塩，トスフロキサシントシル酸塩水和物
備考：Miyabayashi H, et al. Tohoku J Exp Med. 2018; 245(1): 55-59.