

[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	男 30代	悪性黒色腫 (リンパ節転 移, 骨転移)	240mg 2週おきに 4クール ↓ 80mg 1クール	<p>無菌性髄膜炎 飲酒歴あり, 喫煙歴あり</p> <p>投与開始日 投与60日後</p> <p>根治切除不能な悪性黒色腫に対し, 本剤 (240mg) を投与した。本剤を4回投与したが, 多発転移や再発傾向があり, 根治切除不能な悪性黒色腫に対する併用療法 (原発巣: 右足底, 組織型: 結節型, stage4, TNM分類: T4N3bM1) として, 本剤 (80mg) 及びイピリムマブ (300mg) を投与した。</p> <p>投与72日後 投与73日後 投与74日後 (投与中止日)</p> <p>悪寒, 発熱 (37度台) があった。 頭痛, 発熱, 嘔気があり救急外来を受診した。 皮膚科を受診し, 精査入院して神経内科にコンサルトした。 【髄液検査】単核球優位の細胞数増加 【髄液細胞診】陰性 【細菌・ウイルス検査】陰性 異形細胞は確認されなかった。当初はウイルス性髄膜炎を疑いアシクロビル点滴を行ったが改善せず, 本剤及びイピリムマブによる髄膜炎を疑った。本剤及びイピリムマブの投与を中止した。</p> <p>中止5日後 中止7日後 中止14日後 中止25日後</p> <p>処置としてステロイドパルス (メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム, 1g/日) を開始した。 ステロイドパルスが著効した。その後, プレドニゾロンをテーパリングした。 患者は退院した。 プレドニゾロンは5mgまで減量したのち, 投与を終了した。無菌性髄膜炎は回復した。その後, ステロイドは終了したままで症状再燃はなかった。</p>
併用薬: イピリムマブ 備考: 企業報告				

[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
2	女 60代	再発非小細胞 肺癌 (リンパ節転 移、便秘、不 眠症)	360mg 26日おきに 2クール	<p>無菌性髄膜炎 甲状腺機能亢進症, 卵巣嚢腫, 大腸ポリープ, 急性肝炎, 飲酒歴あり, 喫 煙歴あり</p> <p>投与開始日 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 (肺腺癌, TNM分 類: T2bN3M1c, stage IVB, Oncomine Dx: KRAS Q61H, PD-L1 (22C3):70%) に対する併用療法として, 本剤 (360mg), イピリムマブ (47.9mg), カルボプラチン (515.7mg) 及び ペメトレキセドナトリウム水和物 (724mg) を投与した。</p> <p>投与26日後 本剤2回目を投与した。カルボプラチン及びペメトレキセド ナトリウム水和物は投与を完遂した。</p> <p>投与30日後 嘔気を認めた。</p> <p>投与31日後 処置として乳酸リンゲル液 (ソルビトール加) (500mL/日) の投与を開始した。</p> <p>投与33日後 嘔気は回復した。</p> <p>投与46日後 39度の発熱, 頭痛を認めた。</p> <p>投与48日後 発熱, 頭痛で入院した。 (投与中止日) 【腰椎穿刺】細胞数: 29個/μL 【細菌培養, HSV-PCR】陰性 【細胞診】癌細胞陰性 無菌性髄膜炎と診断し, プレドニゾロン錠 (50mg/日) を開 始した。本剤及びイピリムマブは中止した。</p> <p>日付不明 頭痛はすぐに消失した。</p> <p>中止112日後 プレドニゾロン錠 (5mg) の投与にて髄膜炎症状なし。無 菌性髄膜炎は軽快した。</p>
<p>併用薬: イピリムマブ, カルボプラチン, ペメトレキセドナトリウム水和物, レチノール・カルシフェロー ル配合剤, 酸化マグネシウム, モルヒネ硫酸塩水和物, モルヒネ塩酸塩水和物, レンボレキサント, ドンペリドン</p> <p>備考: 企業報告</p>				