

[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 | アルツハイマー型認知症 (高血圧, 脂質異常症, メニエール病, 頸腕症候群, 記憶障害, 不眠症, 胃食道逆流性疾患, 脳梗塞, 高コレステロール血症, 浮動性めまい) | 4.5mg 24日間 9mg 28日間 13.5mg 28日間 18mg 27日間 | <p>心電図QT延長</p> <p>投与約5ヶ月前 デパートにて単独で転倒。右大腿部頸部骨折でA病院にて手術施行。約1ヶ月間入院後, B病院リハビリテーション科へ転院。入院途中から, 認知症状, 特に短期記憶障害出現し次第に増悪。長谷川式簡易知能評価スケールは15点程度で, 退院後アルツハイマー型認知症と診断。</p> <p>投与開始日 本剤を4.5mgで投与開始。 投与25日目 本剤を9mgに増量。 投与53日目 本剤を13.5mgに増量。 投与81日目 本剤を18mgに増量。同量貼布。 投与106日目 患者より悪寒, むかつき(悪心), 食欲不振の訴えあり。 投与107日目 朝から起床時あくび, めまい, 頭重感, 歩行困難を訴え来院。念のため心電図, 生化学的検査施行したところ心電図上QTc:0.521, HR:54であった。血圧:152/68(平常時血圧120/60)。輸液500ml及び炭酸水素ナトリウム注射液20mlを施行し本剤の貼布を中止させた。その後, 自宅安静。C病院の循環器科に紹介状を作成。</p> <p>中止3日後 再診にて, 元気になり, 食欲も出て来て, ふらつきもなくなった。 中止4日後 C病院循環器内科紹介にて同様の心電図所見(QT延長)を確認された。 中止31日後 再診され心電図施行にて正常域を認めた。心電図QT延長の転帰回復。</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>臨床検査値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>投与81日目</th> <th>投与107日目 (投与中止日)</th> <th>中止31日後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心電図</td> <td>正常範囲</td> <td>QTc延長0.521</td> <td>正常範囲</td> </tr> <tr> <td>HR (bpm)</td> <td>-</td> <td>54</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | 投与81日目 | 投与107日目 (投与中止日) | 中止31日後 | 心電図 | 正常範囲 | QTc延長0.521 | 正常範囲 | HR (bpm) | - | 54 | - |
| | 投与81日目 | 投与107日目 (投与中止日) | 中止31日後 | | | | | | | | | | | | | |
| 心電図 | 正常範囲 | QTc延長0.521 | 正常範囲 | | | | | | | | | | | | | |
| HR (bpm) | - | 54 | - | | | | | | | | | | | | | |
| <p>併用薬: ニカルジピン塩酸塩, エスタゾラム, イフェンプロジル酒石酸塩, ロスバスタチンカルシウム, ベタヒスチンメシル酸塩, アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物, ファモチジン</p> <p>備考欄: 企業報告</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |