

[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 60代	潰瘍性大腸炎 (心房細動, 痛風, 湿疹, 狭心症, 高血圧, アレルギー性皮膚炎)	300mg 初回投与後, 2週, 6週 に投与 ↓ 中止	<p>間質性肺疾患</p> <p>投与開始日 本剤投与開始 投与42日後 本剤3回目投与(最終投与)。 (投与終了日) 終了21日後 軽度の労作時呼吸困難を自覚し, 来院。胸部CT(3回目投与3週間後)を撮影したところ右下葉に浸潤影及びすりガラス影を認め, 呼吸器内科を紹介。なお, 本剤投与前は異常な所見はなかった。 呼吸数12回/分, SpO2 95%, 血液検査所見WBC 10,400/<math>\mu</math>L, CRP 1.37mg/dL。異型肺炎の可能性を考え, レボフロキサシン水和物を投与。</p> <p>終了29日後 胸部CTにて浸潤影及びすりガラス影は拡大し, KL-6が2,380 U/mLと高値。プロカルシトニン0.13ng/mL, <math>\beta</math>-Dグルカン&lt;2.26pg/mL, カンジダ抗原陰性, アスペルギルス抗原1.6(陽性, 0.5未満が陰性), クリプトコックス抗原陰性。CT所見血液検査結果及びニューキノロン剤への反応の乏しさから, 肺感染症の可能性は低く, 薬剤性間質性肺障害と診断。メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム125mg静脈注射を3日間実施。その後はプレドニゾロン(PSL)40mg内服治療を開始。</p> <p>終了36日後 PSL 30mgに減量。 日付不明 1ヵ月後の胸部CTで浸潤影及びすりガラス影はほぼ消失し, KL-6も923U/mLに減少したためPSLを漸減。</p> <p>終了約4.5ヵ月後 PSL 10mg内服で, 潰瘍性大腸炎の自覚症状も寛解。薬剤リンパ球刺激試験 メサラジンとコルヒチンともに陰性。軽快。</p>													
<p><b>臨床検査値</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>検査項目(単位)</th> <th>本剤投与 開始前</th> <th>終了 29日後</th> <th>日付不明</th> <th>日付不明</th> <th>終了 約4.5ヵ月後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>KL-6 (U/mL)</td> <td>470</td> <td>2,380</td> <td>923</td> <td>572</td> <td>346</td> </tr> </tbody> </table>						検査項目(単位)	本剤投与 開始前	終了 29日後	日付不明	日付不明	終了 約4.5ヵ月後	KL-6 (U/mL)	470	2,380	923	572	346
検査項目(単位)	本剤投与 開始前	終了 29日後	日付不明	日付不明	終了 約4.5ヵ月後												
KL-6 (U/mL)	470	2,380	923	572	346												
<p>併用被疑薬: メサラジン, コルヒチン 併用薬: アムロジピンベシル酸塩, カンデサルタンシレキセチル, ジゴキシン, リバーロキサバン, ルパタジンフマル酸塩</p>																	

〔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 40代	潰瘍性大腸炎 (甲状腺障害, バセドウ病, 動物アレルギー)	300mg 初回投与後, 2週, 6週 に投与 ↓ 中止	好酸球性肺炎  投与開始日 投与2週間後 投与6週間後 日付不明 投与70日後 (投与中止日)  中止3日後  中止12日後 中止26日後 中止40日後 日付不明	潰瘍性大腸炎の寛解導入目的に本剤1回目投与開始。 本剤2回目投与。 本剤3回目投与(最終投与)。 本剤3回目投与後より乾性咳嗽と労作性呼吸苦出現。 乾性咳嗽と労作性呼吸苦出現したため呼吸器内科を受診。胸部CTにて両側上葉主体に末梢優位のすりガラス影を認めた。 末梢血好酸球数の増加(6000/ $\mu$ L: 35.9%)を伴い経過より本剤による薬剤性好酸球性肺炎を疑った。気管支鏡検査は希望されず。本剤中止(最終投与:投与6週間後)し、プレドニゾロン25mg(0.5mg/kg)、メシル酸ガレノキサシン水和物200mg開始。 乾性咳嗽改善。好酸球2%と正常化した。プレドニゾロン20mgへ減量。 経過良好。プレドニゾロン17.5mgへ減量。 経過良好。プレドニゾロン15mgへ減量。 経過良好。プレドニゾロン12.5mgへ減量。 画像所見や呼吸器症状も週単位で改善した。本剤の再投与は実施せず。プレドニゾロンは治療開始後6ヵ月で漸減中止し、以後再燃を認めていない。
併用被疑薬: なし 併用薬: メサラジン, チアマゾール, レボチロキシナトリウム水和物					