

識別番号・報告回数	B-07000104	第5報	関連報告番号	2007年03月28日	重篤	医学的確認	死亡日	2007年03月26日	機構処理欄
最新情報入手日	2007年08月09日	第一報入手日	2007年03月28日	◎ 死に至るもの 生命を脅かすもの 入院又は入院期間の延長が 必要なもの 永続的又は顕著な障害・ 機能不全に陥るもの 先天異常を来すもの その他の医学的に重要な状態	報告された死因 (死亡の場合)	肺炎 痙攣			新医薬品等の区分 該当なし
副作用	15日	身長	cm	原疾患・合併症・ 既往歴					
発現国 (情報源)	日本 (日本)	過去の副作用歴	痙攣	インフルエンザ 多発性骨髄腫 慢性腎不全 濃厚赤血球輸血 動静脈シャント手 術 末梢血幹細胞アフ エレーシス					
患者略名	T.I.	体重	Kg						
性別	男性								
年齢	57歳	曝露時の妊娠期間							

医薬品情報

販売名	一般名	被疑薬	経路	剤型	投与量		投与期間		医薬品使用理由
					投与量/回	回数	開始日	終了日	
タミフル	リン酸オセルタミビル	○	経口	CAP	75mg/1回	1日	07/03/25	07/03/25	インフルエンザ
カロナール	アセトアミノフェン	○	経口	POR	20F/回 (頓用)		07/03/24	07/03/24	高血圧
アムロジン	ベシル酸アムロジピン	○	経口	TAB	10mg/1回	1日	07/03/26	07/03/26	高血圧
プロブレス	カンデサルタンシレキセチル	○	経口	TAB	2mg/1回	1日	07/03/26	07/03/26	高血圧
カルデナリン	メシル酸ドキサゾジン	○	経口	TAB	1mg/1回	1日	07/03/26	07/03/26	慢性腎不全
クレメジン	球形吸着炭	○	経口	FGR	6g/3回	1日	07/03/26	07/03/26	慢性腎不全
重曹	炭酸水素ナトリウム	○	経口	POW	3g/3回	1日	07/03/26	07/03/26	高尿酸血症
サロベール	アロプリノール	○	経口	TAB	100mg/1回	1日	07/03/26	07/03/26	高尿酸血症
ガスターD	ファモチジン	○	経口	TAB	10mg/1回	1日	07/03/26	07/03/26	高尿酸血症
カルタン	沈降炭酸カルシウム	○	経口	TAB	1500mg/3回	1日	07/03/14	07/03/26	高尿酸血症
プレタール	シロスタゾール	○	経口	TAB	100mg/1回	1日	07/03/23	07/03/26	高尿酸血症
タゾジン	タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム	○	経口	INJ	1.25g/1回	1日	07/03/24	07/03/25	高尿酸血症
カルベニン点滴用	パニペナム・ベタミプロン	○	静脈内 (明記されていない場合)	INJ	0.5g/1回	1日	07/03/25	07/03/26	
ヴェノグロブリンーIH	ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン	○	静脈内 (明記されていない場合)	INJ	5g/1回	1日	07/03/25	07/03/26	

MedDRA

Version (10.0)

識別番号・報告回数	B-07000104	第5報	関連報告番号		重篤	医学的確認	死亡日	2007年03月26日	機構処理欄
副作用／有害事象									
重要性	副作用／有害事象名 (MedDRA-PT)	副作用／有害事象名 (MedDRA-LLT)	持続期間	発現日	転帰日	投与開始からの 時間間隔	最終投与からの 時間間隔	転帰	
重・重	痙攣 (けいれん)	全身痙攣						死	
重・重	肺炎 (肺炎)	肺炎		07/03/26				死	
副作用・感染症の発現状況、症状及び処置等の経過									
<p>身長： ㎝ 体重： ㎏</p> <p>2005/02/11 全身性の痙攣があった。持続時間は不明。</p> <p>2005/02頃 38℃の発熱で、異常行動、不穏および意思疎通不能が生じ、セルシン投与により痙攣が発現し、項部硬直で当院に搬送された。検査で高タンパク12g、高カルシウム12mgを示した為、検査を行い多発性骨髄腫が診断された。</p> <p>2005/03 VAD療法開始(オンコピン、アドリアシン、デカドロン投与)。</p> <p>計5コース(～2005/11)行ったが効果なし。腎機能の低下がおこり慢性腎不全に移行した。ステロイドで重い病態であった。</p> <p>2006/08 HyperCVAD療法開始(オンコピン、アドリアシン、デカドロン、エンドキサン投与)。(～2006/9)</p> <p>自己末梢血幹細胞採取。</p> <p>2007/3/7以前、重曹は尿のアルカリ化と尿量維持、ガスターは消化管出血予防の為治療。</p> <p>2007/03/07 右の胸水を認めるが浸潤影なし。左はきれい。心拡大あり。</p> <p>2007/03/22 透析導入の為、内シャント造設術施行。</p> <p>2007/03/24 (20:00頃)38.9℃発熱。カロナール21頓服、タゾシン点滴開始。</p> <p>3:24～25は患者は異常言動・行動、胸痛は訴えていなかった。また、心外膜炎、心内膜炎あるいは心筋炎を示唆する所見はなかった。熱発と下痢があったただけである。</p> <p>2007/03/25 (朝)37.4℃。</p> <p>(8:00)38.6℃、この時点で解熱剤投与。</p> <p>(10:00)37.4℃。</p> <p>(昼)39.1℃。湿性咳嗽あり。</p> <p>(14:00)39℃。</p> <p>(20:00)39.4℃。</p> <p>胸部レントゲン右下肺野浸潤影あり、左は異常を認めない。</p>									
								MedDRA	Version (10.0)

識別番号・報告回数	B-07000104	第5報	関連報告番号	重篤	医学的確認	死亡日	2007年03月26日	機構処理欄
副作用・感染症の発現状況、症状及び処置等の経過								
<p>インフルエンザA(陽性) (22:00頃)本剤75mg/日内服。 (23:00頃)カルベニン0.5g、ヴェノグロブリンH 5g投与開始。(カルベニンは肺炎治療、ヴェノグロブリンHは重症感染症が疑われた為) 2007/03/26 (2:00)39℃。 (3:30頃)意識レベル低下、両手に痙攣。 頭部CT:所見なし。 (4:50)ホリゾン5mg iv→血圧低下し、プレドバ5mL/hr開始。 アレビアチン250mg div開始。痙攣は手、下顎に認める。痙攣の持続時間は約10秒であった。 意識、呼吸名反応あり。SpO2 97%、O2 6L。 (9:00頃)SpO2 71~72%。全身性痙攣は四肢間代痙攣であり、全身をばたばたさせた持続時間は10秒ほどであった。意識 JCSIII。 全身性痙攣の発現時の顔、眼球の状態についてはわからない。 (9:10)無呼吸心停止となる。挿管し蘇生処置を行うも自発呼吸、自己心拍再開せず。 (10:10)死亡確認。 不明 便、喀痰、尿の培養検査を行ったが、常在菌のみで、有意な病原菌は検出されず。痰の性状は不明。 [インフルエンザ確定診断] ・治療投与 ・測定日:2007/3/25 ・結果:FluA ・サンプル採取箇所:鼻腔 ・発症時に認められた自他覚所見:発熱38.9℃、咳、関節痛、消化器症状(下痢) ・本剤服用Point:投与1日目 [追加調査結果] 心電図:なし、循環器系の既往歴、家族歴:不明 脳血管造影・呼吸器系の既往歴、家族歴:不明 剖検:未実施</p>								
				MedDRA	Version (10.0)			

(様式第2(二))

医薬品 副作用・感染症 症例票 (国内・外国)

識別番号・報告回数	B-07000104	第5報	一般的名称	リン酸オセルタミビル	該当なし	2 / 5
引用文献						資料一覧
				MedDRA	Version (10.0)	