

医薬品副作用・感染症症例票

識別番号 C01-2984	2001年7月30日	登録番号	情報入手日 2001年7月5日	同一症例番号	年月日	死・感・重・先・患・改・OTC (厚生労働省処理欄)
区分 副作用	30日	情報入手日	2001年7月5日	同一症例番号	年月日	死・感・重・先・患・改・OTC (厚生労働省処理欄)
患者略名 X.X.	14歳	入院・外来・外来 医療機関所在地：秋田県	職業：不明	主な既往歴・患者の体質等： 有	年月日	死・感・重・先・患・改・OTC (厚生労働省処理欄)
販売名 (企業名)	一般名	S・O	使用理由 原疾患には下線 合併症には()	副作用・ 感染症名	年月日	向精神薬悪性症候群
シンメトレル (日本チバガイギー)	塩酸アママンタジン	S	経路 PO	199903	不明	副作用・感染症の発現状況、症状及び処置等の経過 患者は、1週間の発熱、及び3日間の食欲不振、低反応、発語の低下があり、当院を受診。Glasgow Coma Score (GCS) は 9 であった。血清トランスアミンナーゼ、LDH、血糖値、Cr、アンモニウム値は、全て正常範囲であった。髄液検査では、細胞数、蛋白、糖は全て正常であった。よって、患者は脳症が疑われた。 入院後、患児の意識レベルは、発熱の緩和により、一時的に良かった。しかし、入院4日後には再び高熱が認められ、GCS 7まで意識レベルが低下した。 LDH 576IU/L、Cr 6189IU/Lまで上昇していた。入院から4日目のCSFから、PCRによりA型香港ウィルスが検出され、患児はA型インフルエンザ脳症と診断された。H3N2は、256倍まで上昇した。 アママンタジンによる治療 (200mg/day、7日間) を開始したところ、意識障害と熱の緩和に劇的な効果を示した。 治療から5日目に、彼も意識はほぼ正常になり、Cr 230IU/Lまで低下した。 しかし、アママンタジンを中止した翌日に、突然発熱 (38°C)、意識障害 (GCS5) が発現し、筋固縮が増強した。 Cr 599IU/Lに再度上昇。 これらの症状より、アママンタジンの中断による悪性症候群を疑った。 アママンタジンを再度投与したところ、発熱、意識障害、筋固縮は速やかに消失した。 その後、経過は良好であり、患児の意識も正常になった。 アママンタジンの投与を漸減していき、再投与から7日後に投与を中止した。 患児は、入院から32日後に退院した。
その他の治療： (その他(不明))	再投与： 不明	転帰： 回(不明)				