

〔別紙〕 代表的な症例の概要（患者が自己判断で摂取した症例）

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
男 50代	潰瘍性大腸炎 (なし)	3g×2回※ 約13ヶ月間	<p>肺動脈性肺高血圧</p> <p>副作用歴：潰瘍性大腸炎症状悪化（メサラジン）、肝機能障害（アザチオプリン）、下痢（メトロニダゾール）</p> <p>摂取開始8ヶ月前 潰瘍性大腸炎発症。                      摂取開始6ヶ月前 潰瘍性大腸炎と診断され、メサラジン内服開始。                      摂取開始4ヶ月前 潰瘍性大腸炎悪化、他院にて加療開始。                      摂取開始日 患者が自己判断で市販青黛（セイタイ）の摂取を開始。                      摂取開始約12ヶ月後 労作時息切れあり。次第に増悪し、下り坂でさえも少し息が切れるようになる。                      摂取開始約13ヶ月後（摂取中止日） 潰瘍性大腸炎悪化で入院。青黛（セイタイ）摂取中止。椅子に座って何もしていなくても息がしづらいことがある。平坦な道であれば、10～15分は歩行可能。心エコーにて右心負荷・肺高血圧所見あり。TRPG（三尖弁逆流収縮期圧較差）54.1 mmHg。CTでは明らかな肺塞栓の所見なし。肺血流シンチグラム（肺血流RI）でも有意所見なし。                      摂取中止62日後 心エコーで依然右心負荷・肺高血圧の所見あり。TRPG 57.9 mmHg、BNP（脳性ナトリウム利尿ペプチド）194.5 pg/ml。                      摂取中止126日後 右心カテーテル検査にて平均肺動脈圧 40 mmHg（収縮期圧 65 mmHg/拡張期圧 28 mmHg）、肺動脈楔入圧 14 mmHg。                      摂取中止144日後 在宅酸素療法（HOT）導入。マシテンタン 10 mg 投与開始                      摂取中止144日後 心エコーにて右心負荷・肺高血圧は軽減。TRPG 37.5 mmHg、BNP 39.4 pg/ml。                      摂取中止145日後 リオングアト投与開始。                      摂取中止159日後 心エコーにて肺高血圧軽減。TRPG 28.8 mmHg。                      摂取中止160日後 右心カテーテル検査にて平均肺動脈圧 18 mmHg（収縮期圧 34 mmHg/拡張期圧 9 mmHg）、肺動脈楔入圧 4 mmHg、BNP 25.1 pg/ml と改善。                      摂取中止181日後 BNP 13.2 pg/ml                      摂取中止202日後 BNP 10.8 pg/ml</p>
併用薬：メルカプトプリン水和物、エソメプラゾールマグネシウム水和物、フェキソフェナジン塩酸塩、アレンドロン酸ナトリウム水和物、プロチプラム、経腸成分栄養剤、酸化マグネシウム			

※）本事例は6g/日であるが、2g/日で発現した症例もある。