愛媛医学 第35巻3号(平成28年9月1日発刊)

トピックス

Zfp521 欠損マウスの表現型解析を起点とした精神疾患研究

大久保 信孝1), 青戸 守1), 松原 悦子2), 山之内 純2), 安川 正貴2), 満田 憲昭1)

1) 愛媛大学大学院循環生理学2) 同血液 · 免疫 · 感染症内科学

愛媛医学 35(3):117-122, 2016

心臓CTイメージングの最前線: 当教室の取り組み

望月 輝一, 城戸 輝仁

愛媛大学大学院放射線医学

愛媛医学 35(3):123-126, 2016

症例報告

高カロリー輸液中のビタミンKによりワーファリンコントロールが困難であった短腸症候群の1例

河田 直海, 古谷野 靖博, 波多野 浩明, 梅岡 達生, 木村 真士, 上平 裕樹, 加賀城 安, 柚木 茂, 渡邊 良平一般財団法人永頼会松山市民病院外科

愛媛医学 35(3):127-130, 2016

【要 旨】

症例は79歳女性, 急激に発症した腹痛嘔吐で救急搬送され, 急性上腸間膜動脈塞栓症の診断で小腸大量切除術を行った. 心房細動あり術翌日からヘパリンを全身投与した. 空腸回腸吻合部の縫合不全を認め, 全身状態の改善後の術後21日目に再手術を行った. その術後12日目から経口摂取可能となり高カロリー輸液と併用, ワーファリン内服を14日目から開始した. プロトロンビン時間を指標に増量したが, 6 mgでも治療域に達しなかった. 高カロリー輸液を中止したところ過量となり, 5 日間休薬後3 mgが維持量となった. 食事と経腸栄養剤経口摂取のみで栄養管理可能となり, 初回術後100日目に退院した.

ワーファリンは多数の薬剤、食品との相互作用が指摘されており、その作用機序からビタミンKで拮抗される。高カロリー輸液用総合ビタミン剤には1 mg以上のビタミンKが含有され、本例ではこれがコントロール困難の原因と考えられた。 経腸栄養剤のビタミンK含有量は製品によりさまざまであるが同様の危険性があり、ワーファリンと併用するときにはビタミンK量を把握しておくべきである。

Key Words: ワーファリン, 高カロリー輸液, ビタミンK

[Abstract]

A 79-year-old woman was transferred to our hospital due to a sudden onset of vomiting and abdominal pain. We diagnosed her with acute superior mesenteric artery embolism and resected a large amount of her small bowel. On the first operative day, general heparinization was started because of the patient's atrial fibrillation. A reoperation was performed for anastomotic leakage. She became able to take warfarin on the 14th day after the operation under total parenteral nutrition(TPN). Warfarin dosage was increased according to prothrombin time(PT) but did not reach a therapeutic level even at 6 mg. Following the stoppage of TPN, the effects of the warfarin were too strong, and PT was controlled well at 3 mg of warfarin after being discontinued for 5 days. Nutrition could only be supplied using food and oral nutrients. She was discharged on post-operative day 100.

It is well known that warfarin interacts with not only many drugs, but also with food. It is competitively inhibited by

vitamin K. One or more mgs of vitamin K were present in the vitamin compound for TPN. The amount of vitamin K in enteral nutrients varies. Doctors should take notice of it when using warfarin under TPN or enteral nutrition.

Key Words: warfarin, total parenteral nutrition, vitamin K

Liposomal amphotericin B間歇投与により治療した慢性進行性肺アスペルギルス症の1例

山本 千恵, 片山 均, 山本 将一朗, 仙波 真由子, 濱田 千鶴, 三好 誠吾, 檜垣 實男, 大蔵 隆文

愛媛大学大学院循環器 · 呼吸器 · 腎高血圧内科学

愛媛医学 35(3):131-135, 2016

【要 旨】

慢性進行性肺アスペルギルス症(chronic progressive pulmonary aspergillosis: CPPA)は治療困難な疾患の一つであり、 長期にわたる抗真菌薬の投与を要する場合が多い.それにも関わらず,経口で投与可能な薬剤はアゾール系抗真菌薬 のみであり、これらの薬剤の副作用が問題となることも多く、近年では耐性化も多数報告されている.

Liposomal amphotericin B(L-AMB)はアスペルギルス症に対し有効であり、かつ比較的長い血中半減期を有する。今回 我々はANCA関連血管炎に対するステロイド投与開始後にCPPAが増悪し、Voriconazole、Micafunginが投与困難となり、 L-AMB連日投与およびその後の間歇投与で外来治療に移行後も増悪なく経過している症例を経験した。アゾール系抗 真菌薬の投与が困難なCPPAにおいて、L-AMBの間歇投与は有効な外来治療の一つであると考

んり1いこ

Key Words: 慢性進行性肺アスペルギルス症, Liposomal amphotericin B, 間歇投与

[Abstract]

Chronic progressive pulmonary aspergillosis (CPPA) is difficult to treat. In many cases, it requires longterm therapy. In Japanese ambulatory care settings, only two azole antifungal drugs can be used. Recently, the side effects of these drugs and resistance to these drugs have become important topics. Liposomal amphotericin B(L-AMB) is an effective antifungal treatment for Aspergillus, and it has a longterm half-life in the blood. We treated a patient who developed CPPA while receiving corticosteroid treatment for ANCA-associated vasculitis. It was impossible to give him voriconazole and micafungin because of the side effect of these drugs. The patient was given L-AMB daily and his symptoms and laboratory test results improved. In an ambulatory care setting, we administrated L-AMB intermittently, twice per week. Over a 6-month period, the patient's medical condition did not deteriorate. Intermittent administration of L-AMB in an ambulatory care setting is an effective option for treating CPPA.

Key Words: Chronic progressive pulmonary aspergillosis, Liposomal amphotericin B, Intermittent administration

研究会抄録

第 144 回愛媛整形外科集談会

愛媛医学 35(3):136-140, 2016

愛媛脳神経外科懇話会第112回学術集会

愛媛医学 35(3):141-144, 2016