

第4回 沖縄・奄美ブロック合同研修医勉強会 名瀬徳洲会病院

COPD急性増悪に対しNPPVを使用している際 に消化管穿孔を来たした一例

2年次研修医

橋本 清利

78歳 男性

[主訴] 咳嗽、呼吸苦

[既往歴]

COPD(浅沼クリニックかかりつけ)

35年程前に胃潰瘍にて胃の2/3を切除

多発性脳梗塞(平成17年～)

アルツハイマー型認知症(H17年～)

社会歴

ADL:移乗は車椅子。その他はほぼ自立。

Smoke:40本×40year(平成17年まで)。その後も7～8本/日

Alcohol:機会飲酒

現病歴

H23年1月1日、前日の夕方より持続する咳嗽の増悪及び呼吸苦を主訴に
内科外来を受診。冬になるといつも喘鳴がひどくなるとのこと。

BT 36.5°C、BP 142/68mmHg、HR 108/min, SpO2 93%

身体所見上は安静時は認めないが、咳嗽時にwheezes十。喀痰一。

CXR上は明らかな浸潤影認めず。

ネブライザー(ベネトリン)吸入2度施行

SpO2の改善は認めなかったが、呼吸苦改善し(SpO2 93%→92%→93%)、一
度帰宅にて経過観察となった。

現病歴(2)

1月2日 再度呼吸苦出現したためPM23時頃内科外来受診。

BT 35.5°C、BP 186/88mmHg、HR 120/min、SpO₂ 86～88%(RA)

喀痰一

身体所見

General appearance: not so sick

Eye: not anemic, not icteric

Pupil: round, laterality —、light reflex: + / +

Throat: not reddish, not swelling, no pus

Neck: supple, tenderness —

Lung: 両側呼気時に wheezes +。明らかな crackles —。

検査所見

L/D

ALP 447, GOT 286, GPT 245, LDH 656, γ -GTP 109, BUN 48.3,
CREA 1.58, UA 8.2, CRP 3.29, WBC 16850

ABG(仰臥位, RA, RR 28):pH 7.271/ pCO₂ 54.2/ pO₂ 51.5/
HCO₃ 24.1/Base -2.9

CXR:両側CPA dull, 明らかな肺炎像—

入院後経過

1/3 ソルメドロール40mg＋NS 100mL 3回/日、セフィローム1g
＋NS 100mL、ネブライザー(ベネトリン0.5mL) 1日四回 施行
開始。

1/5 喘鳴及び呼吸苦増悪。呼気時のwheezes著明。

L/D ALP 432, GOT 575, GPT 470, LDH 1033, γ -GTP 304,
BUN 52.1, Crea 1.43, WBC 10360

ABG(座位, RR 30, O₂ カヌラ1L):pH 7.194/pCO₂ 66.3/pO₂
66.7/HCO₃ 24.6/ Base -4.2

CXR: 肺うっ血像＋ CTR 60%

→NPPVにて呼吸補助し、ラシックス20mg iv投与により利尿を
測る。

入院後経過

1/6 両側汎呼気時にwheezes+

ABG(SIMV, f 16, FiO₂ 35%, VT 400, P supp 6, PEEP 0):pH
7.32/pCO₂ 45/pO₂ 84/HCO₃ 22.5/Base -3.2

ラシックス使用にて尿量も200mL前後/2時間と利尿良好
ステロイド、抗生剤継続

1/7 AUS

肝内一部石灰化、GBデブリス、胸水貯留

liver:edge dull, 内部エコー均一。IHBD, CBDの拡張認めず。

入院後経過

1/8 夜間に腹痛の訴えありと病棟よりcall。

板状硬、腹膜刺激症状認め、汎発性腹膜炎の所見。

→腹部造影CT施行

CTでfree airが疑われ、外科にコンサルト。

呼吸状態も悪く、腎機能障害、肝機能障害があるため、ご家族にICの上、手術を行わず経過観察の方針となる。急変時はDNAR。

1/9 AM 3:18 永眠

考察

○NPPV使用中に消化管穿孔を来たした一例を経験した。

○2002年 11月 CHEST誌にてAndry Van de Louw等はNIPPVにより食道穿孔を来たした一例を報告している。彼らの知る限りでは、これ以前にNPPVにて消化管穿孔を来たした報告はないとしている。

○本患者は胃潰瘍の既往もあり、今回の穿孔がどの部位で起こったかに関わらず、PPIあるいはH2 blocker投与を考慮すべきであった。

○NPPVは呼吸管理の上で非常に有効な手段であるが、消化管穿孔という致死的な合併症を起こしうる可能性があるということを認識する必要がある。