

脳梗塞入院を機にシベンゾリンによる低血糖が明らかになった閉塞性肥大型心筋症の一例

与論徳洲会病院

村田宇謙 毛利尚裕 永松優 高杉香志也 久志安範

【緒言】

Vaughan Williams分類のI a群抗不整脈薬の一つであるシベンゾリンは、細胞内ATP感受性K⁺チャネルの抑制作用も有しており、その結果インスリン分泌を促す作用があるとされている。今回脳梗塞入院を機にシベンゾリンによる低血糖が明らかになった閉塞性肥大型心筋症の一例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

【症例】

83歳女性。10年前に閉塞性肥大型心筋症と診断され、シベンゾリンが左室流出路圧較差軽減に有効であり、200mg/日投与していた。右手が動かない事に気が付き、当院ERを受診後、当院神経内科入院となった。

当院入院後精査を進めA-to-Aによる脳梗塞と診断し、オザグレール・エダラボン点滴で治療を開始した。脳梗塞の症状増悪なく、右手不全麻痺は軽度改善した。しかし、第7病日のリハビリ前に全身倦怠感を訴え、リハビリを中止し、全身検索の結果、低血糖が明らかになり、低血糖の原因検索を開始した。

精査の結果シベンゾリンの血中濃度が800ng/mlを超える高値を認めていた事から薬剤性低血糖を疑い、シベンゾリンを減量し低血糖を再発する事なく退院となった。

【結語】

脳梗塞発症後、抗不整脈薬I a群のシベンゾリンにより低血糖を生じた症例を経験した。

高齢者で、腎機能悪化時には血中濃度が上昇し、低血糖を生ずる事があるため、新たな疾患イベント発症時には、シベンゾリン血中濃度を測定し、投与量の調節が必要である。