

初発の抗生剤アレルギーを生じた 一例

与論徳洲会病院

椎橋 元、藤原 直幸、畑野 光太郎

高杉 香志也、久志 安範

【症例】 77歳 男性

【主訴】 発熱

【現病歴】

COPD、喘息、高血圧にて当院通院中
来院2,3日前から鼻水、喀痰あり。来院当日
38度の発熱あり、当院受診。

起座呼吸なし、夜間発作性呼吸苦なし
体重増加なし

【既往歴】

- COPD 20年程前から
- 喘息 20年程前から
入院歴5回、気管挿管歴なし
- 高血圧
- 前立腺肥大症
- 肺炎 ABPC/SBTで加療 平成19年11月
- 肺炎 CTRXで加療 平成22年5月
- 結核の既往はなし

【内服】

- クラリスロマイシン 200mg 2T2x
- ムコダイン 250mg 3T3x
- キプレス 10mg 1T1x
- セルニルトン 63mg 4T2x
- タムスロシン 0.2mg 1T1x
- アムロジピン 5mg 1T1x
- レバミピド 100mg 3T3x

【社会歴】

- 喫煙：20~30本/日 20歳から60歳

【アレルギー歴】

- 喘息
- その他のアレルギー歴はなし

【家族歴】

- アレルギー歴なし

【身体所見】

血圧145/76、脈拍93回/分、体温37.9度

SpO2 85%(room air)、呼吸数18回/分

頭頸部 眼球結膜黄染なし、眼瞼結膜貧血なし

胸部 心：S1→、S2→、S3-、S4-、

明らかな心雑音なし

肺：左側胸部で吸気時にcracklesあり

腹部 腸蠕動音正常、軟、圧痛なし

下肢 浮腫なし

【ラボデータ】

WBC 7800 / μ l

Neut 76.2 %

Lymp 16.8 %

Mono 6.3 %

Eo 0.6 %

Baso 0.1 %

RBC 403 万/ μ l

Hb 12.5 g/dl

MCV 93.3 fl

Plt 15 万/ μ l

Na 142 mEq/l

K 3.9 mEq/l

Cl 108 mEq/l

血糖 89 mg/dl

CRP 5.4 mg/dl

GOT 18 U/l

GPT 10 U/l

LDH 147 U/l

CPK 217 U/l

GGT 16 U/l

ALP 154 U/l

AMY 36 U/l

BUN 15.9 mg/dl

Cre 0.6 mg/dl

TP 5.8 g/dl

Alb 3.2g/dl

T-Bil 0.4 mg/dl

Ca 8.3 mg/dl

【血ガス】(room air)

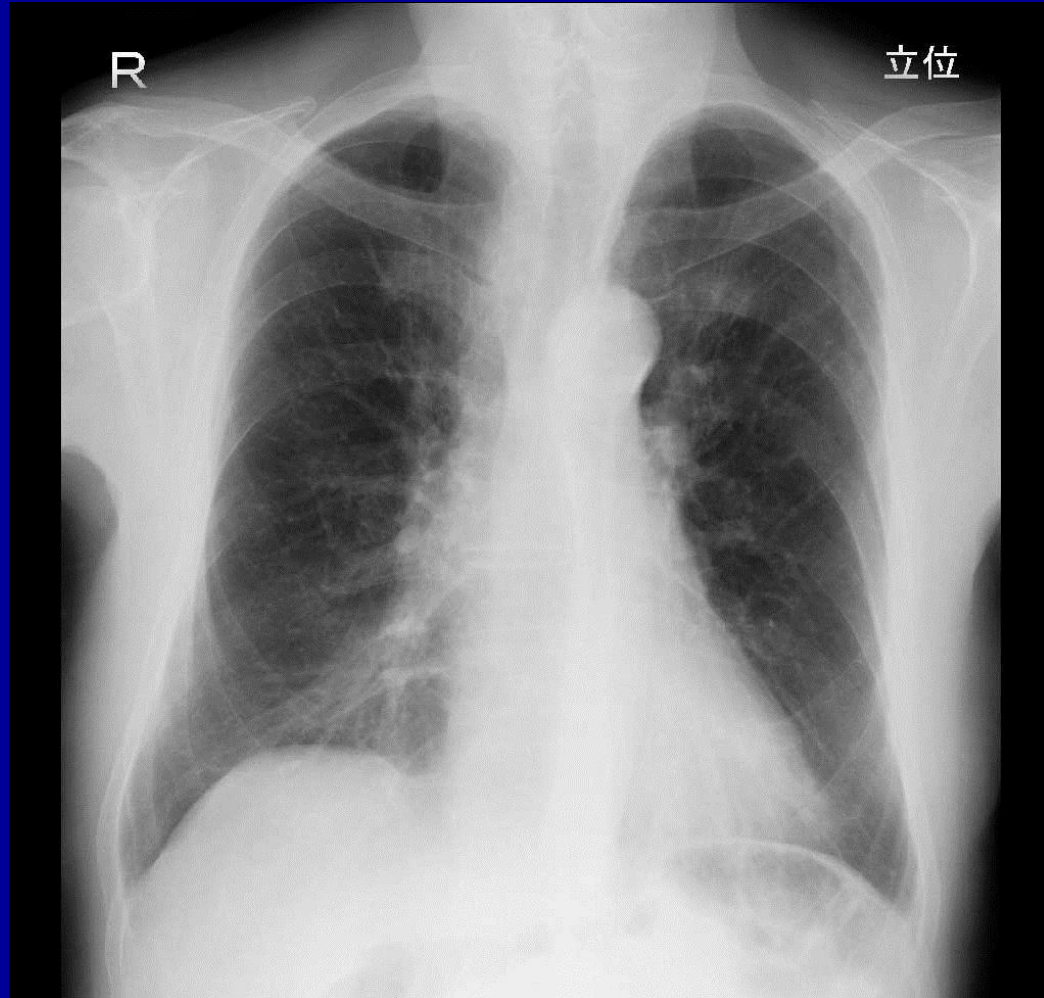
pH 7.49

pCO₂ 33mmHg

pO₂ 54mmHg

HCO₃ 25.0mmol/L

胸部X線



【Problem list】

肺炎

COPD急性増悪

高血圧

喘息の既往

前立腺肥大症

【入院後経過】

・第1病日

病室にてCTRX2gを点滴投与

投与後便意を催し、トイレで排便

その後、病室へ戻った所、急に呼吸が出来なくなり、意識消失

血圧214/72、脈拍140回/分、呼吸数30回/分

SpO₂ 40%(酸素鼻カヌラ2L)、JCSⅢ-100

顔面チアノーゼ

胸部：両側全体で吸気時呼気時にwheezeあり

→酸素リザーバー15L投与、吸引にて大量に喀痰が吸えた。

呼吸状態、意識状態は徐々に改善

→痰詰まりによる窒息が疑われた

・第2病日

CTR_X2gを点滴投与開始直後から顔面に紅斑、掻痒感が出現し、徐々に全身へ拡大した呼吸苦はないもののwheezeも出現

→CTR_Xによるアナフィラキシー

その後の経過

- 抗生剤をCTR_XからABPC/SBT1.5g 1日3回へ変更
- その後はアナフィラキシー症状なし
- 徐々に肺炎は改善し、第10病日に退院となる

- 薬物アレルギーの既往なし
- 薬物アレルギーの家族歴なし
- 以前、CTR_X、ABPC/SBTが投与されたが、問題はなかった
- 今回初めて、CTR_Xに対してアナフィラキシーを生じた

考察

アナフィラキシーの診断

1.急性発症で、皮膚、粘膜組織の症状と少なくとも以下の一つの症状

- a. 呼吸器症状
- b. 血圧低下もしくはその関連症状

2.以下のうち二つ以上の症状がアレルゲン曝露後に生じる

- a. 皮膚粘膜症状
- b. 呼吸器症状
- c. 血圧低下もしくはその関連症状
- d. 持続する消化器症状

Hugh A et al : Second Symposium on the definition and management of anaphylaxis : summary report : Second National Institute of Allergy and Infection Disease/ Food Allergy and Anaphylaxis Network symposium. J Allergy Clin Immunol 117(2) : 391, 2006

アナフィラキシーの臨床症状	頻度
皮膚症状 蕁麻疹と血管性浮腫 紅潮 皮疹のない痒み	90% 85~90% 45~55% 2~5%
呼吸器症状 呼吸困難、喘鳴 上気道の血管性浮腫	40~60% 45~50% 50~60%
鼻炎症状	15~20%
ふらつき、失神、血圧低下	30~35%
消化器症状 吐き気、嘔吐、下痢、腹痛	25~30%
その他 頭痛 胸骨下の痛み 痙攣	5~8% 4~6% 1~2%

アナフィラキシーの治療

- 気道の確保、補液
- アドレナリン筋肉注射
- H1ブロッカー、H2ブロッカー
- ステロイド

結語

- 薬物アレルギー歴のない77歳男性の初発のCTR_Xアレルギーを経験した。
- 以前CTR_X投与歴があったが、今回初めてCTR_Xに対してアレルギーを生じた。
- 抗生剤投与時は、これまでのアレルギーの既往が無くてもアレルギー反応に注意する必要がある事を改めて認識した。