

[症例概要]

No.	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																														
1	男 80代	大動脈解離 (心房細動, 高血圧, 心 タンポナー デ, 不眠症)	880mg 1日間	<p>ヘパリン抵抗性, ACT延長不良, 術中出血多量 既往歴: うっ血性心不全</p> <p>投与開始日 発見時意識レベル (JCS) 300, 搬送時意識レベル (JCS) 3。 A型急性大動脈解離にて心タンポナーデによりショックバイタル。出血量/血腫量: 不明。 出血の評価: 重要部位又は臓器 (心嚢内, 頭蓋内又は脊髄内など) での急性出血。 発作性心房細動に対してアピキサバンの最終服用, これをもって投与中止 (最終投与量: 2.5mg), 抗凝固作用の中和のため本剤投与開始。 総投与量: 400mg + 480mg (880mg) 投与中断・中止: 無。 弓部~上腸間膜動脈レベルまでの偽腔閉塞型解離があり, 3枝対側に潰瘍様突出像を認めていた為, 緊急での弓部全置換術となった。緊急手術開始後, 心タンポナーデの解除を行いバイタルは安定した。 ヘパリン18000U注入後, 活性化凝固時間 (ACT) 543秒となり人工心肺 (CPB) 開始。プライミング液内にヘパリン10000U投与していたがCPB後ACT252秒へ低下。ヘパリン15000U追加し冷却を一時停止した。 3分後, ACT再検するも274秒と延長を認めなかった。 解離に伴う凝固異常を疑いヘパリン10000U追加し, 冷却を再開した。アンチトロンビン-III欠乏の可能性を考慮し, 乾燥濃縮人アンチトロンビンIII1500U投与。投与後ACTは322秒へ延長。追加でヘパリン5000U, 乾燥濃縮人アンチトロンビンIII1500U投与。ACT404秒へ延長を確認しヘパリンをさらに5000U追加後循環停止とした。循環停止後ACT318秒となりヘパリンを1000Uずつ追加投与した。追加投与するもACT280秒だったため, 乾燥濃縮人アンチトロンビンIII3000U追加しACT373秒となった。循環停止解除後ヘパリン10000U追加しACT423秒となった。新鮮凍結血漿 (FFP) 2U投与後ヘパリン5000U投与した。 その後もFFPとヘパリンを間欠的に投与し400秒前後のACTを維持することができ無事CPB終了となった。 本剤開始4時間半後, 術中出血多量あり。大量輸血 (赤血球製剤, 血漿製剤, 血小板製剤, 35U) を翌日まで実施。</p> <p>投与終了1日後 術中出血多量は軽快。 投与終了16日後 術後, 手術に伴う大きな合併症もなく転院となった。</p>																														
<p>臨床検査値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>検査項目 (単位)</th> <th>投与開始日</th> <th>投与終了1日後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ヘモグロビン (g/dL)</td> <td>12.5</td> <td>8.7</td> </tr> <tr> <td>白血球数 (/mm³)</td> <td>6400</td> <td>9100</td> </tr> <tr> <td>血小板数 (10⁴/mm³)</td> <td>18.1</td> <td>11.3</td> </tr> <tr> <td>PT-INR (sec)</td> <td>1.02</td> <td>1.16</td> </tr> <tr> <td>APTT (sec)</td> <td>25.0</td> <td>43.5</td> </tr> <tr> <td>プロトロンビン時間 (sec)</td> <td>12.2</td> <td>13.9</td> </tr> <tr> <td>D-ダイマー (μg/mL)</td> <td>10.2</td> <td>96.7</td> </tr> <tr> <td>血清クレアチニン (mg/dL)</td> <td>1.15</td> <td>1.00</td> </tr> <tr> <td>コリンエステラーゼ ([U]/L)</td> <td>183</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>					検査項目 (単位)	投与開始日	投与終了1日後	ヘモグロビン (g/dL)	12.5	8.7	白血球数 (/mm ³)	6400	9100	血小板数 (10 ⁴ /mm ³)	18.1	11.3	PT-INR (sec)	1.02	1.16	APTT (sec)	25.0	43.5	プロトロンビン時間 (sec)	12.2	13.9	D-ダイマー (μg/mL)	10.2	96.7	血清クレアチニン (mg/dL)	1.15	1.00	コリンエステラーゼ ([U]/L)	183	-
検査項目 (単位)	投与開始日	投与終了1日後																																
ヘモグロビン (g/dL)	12.5	8.7																																
白血球数 (/mm ³)	6400	9100																																
血小板数 (10 ⁴ /mm ³)	18.1	11.3																																
PT-INR (sec)	1.02	1.16																																
APTT (sec)	25.0	43.5																																
プロトロンビン時間 (sec)	12.2	13.9																																
D-ダイマー (μg/mL)	10.2	96.7																																
血清クレアチニン (mg/dL)	1.15	1.00																																
コリンエステラーゼ ([U]/L)	183	-																																
<p>併用被疑薬: ヘパリンナトリウム 併用薬: アピキサバン, プロタミン硫酸塩</p>																																		

〔症例概要〕

No.	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			
2	女 90代	出血 (大動脈解離)	不明 1日間	活性化凝固時間の延長不良 既往歴：高血圧，脳梗塞 投与開始日 急性大動脈解離Stanford Aの診断にて緊急手術となった。 出血によるタンポナーデとなっており，エドキサバン15mg 服用中の出血のため，本剤をA法（400mgを30mg/分の速度 で静脈内投与し，続いて480mgを4mg/分の速度で2時間静 脈内投与）にて開始，継続下で手術開始となった。 ヘパリンを15000単位投与し，一旦は活性化凝固時間（ACT） が延長したことを確認し人工心肺を開始したが，すぐにACT の延長不良がみられ，数回の追加のヘパリン（合計35000単位） とATⅢ製剤（アンチトロンビンⅢ製剤）が必要であった。 本剤の影響を考え投与を中止したところ，その後ACTの延 長が回復した。			
臨床検査値							
		初期値	19分後	31分後	46分後 (ATⅢ併用)	66分後	100分後 (本剤中止43分後)
	ACT (秒)	243	196	289	446	274	677
併用被疑薬：乾燥濃縮人アンチトロンビンⅢ 併用薬：ヘパリンナトリウム，エドキサバントシル酸塩水和物，ニトログリセリン，ドパミン塩酸塩，ドブ タミン塩酸塩，フェニレフリン塩酸塩，トラネキサム酸，塩化カルシウム水和物，プロポフォール，ミダゾ ラム，ロクロニウム臭化物，レミフェンタニル塩酸塩，フェンタニルクエン酸塩，セファピリンナトリウム， デクスメトミジン塩酸塩							