

P—305 塩酸リトドリンと全身麻酔併用後に横紋筋融解症を来した1例

神奈川県立こども医療センター

佐治晴哉, 青山美加, 浅見政俊, 平吹知雄,

山中美智子

〔緒言〕切迫早産の治療薬である塩酸リトドリンの副作用による横紋筋融解症が指摘され始めている。今回我々は塩酸リトドリンと全身麻酔の併用後に同症を発症した例を経験したので報告する。

〔症例〕35歳, 0妊0産。IVF-ETによる双胎妊娠で, 妊娠23週2日に切迫早産のため当院搬送入院となった。入院時, 既に腔内に胎胞が充満しており, 頸管無力症と診断した。塩酸リトドリンと全身麻酔の併用により, 子宮筋の緊張を緩和させながら頸管縫縮術の施行を試みたが, 術中破水したため断念した。約4時間後には分娩不可避となったため, 塩酸リトドリン投与を中止し, 同日, 経膈分娩にて610gと416gの男児を共にApg1(1分後)/1(5分後)にて分娩した。児は未熟性強く, 両児とも新生児死亡に至った。一方母体の方は, 術直後より両下肢痛と暗赤色尿が出現し, 分娩翌日にはGOT 951 IU/L, GPT 125 IU/L, LDH 5,720 IU/L, CPK 147,735 IU/L, 血中ミオグロビン 110,000 ng/ml, 尿中ミオグロビン 7,200 ng/mlと異常高値を認め横紋筋融解症と診断した。また24 h Cr_{cr} 47ml/minと腎機能の低下を認めたため, 血中逸脱物質のwashoutを目的とした輸液療法を行った。その後症状は軽快, 腎機能も徐々に回復し, 塩酸リトドリン中止後11日目にて, いずれのデータも正常化した。〔結語〕塩酸リトドリン投与による横紋筋融解症は本邦でも8例の報告がなされている。本症例では全身麻酔薬の導入にサクシニルコリンが投与されており同剤による相乗効果も示唆される。塩酸リトドリンを投与する際には副作用として横紋筋融解症も念頭に置いて, その早期発見に努める必要があると考えられた。

P—306 妊娠時一過性尿崩症の4症例の検討

広島中電病院*, 岡山大, 国立岡山病院**

川原正行*, 中塚幹也, 鎌田泰彦, 木森一吉,

高田雅代, 羽原俊宏, 中田高公, 木村吉宏**

多田克彦, 工藤尚文

妊娠は尿崩症の増悪因子とされ, 妊娠中に一過性に尿崩症を発症する症例もみられる。私達は病状の異なる4症例を経験したので比較報告する。〔症例1〕35歳。妊娠中期より胎児発育遅延傾向, 妊娠40週頃より嘔気があり, 41週に入院した。肝機能障害, 凝固異常があり, 胎児心拍でvariability減少も認められたため, 緊急帝王切で男児を娩出した。術後にせん妄が発生し, 多尿(5L以上/日)のための高Na血症が原因と考えられた。arginine vasopression (AVP)は正常範囲であったが, 1-deamino-8-D-AVP(dDAVP)点鼻により尿量は減少し症状も改善した。その後, 徐々にdDAVPも減量できた。〔症例2〕27歳。妊娠33週頃より口渇, 体重減少, 36週に肝機能障害を指摘され当科に搬送された。遅発一過性徐脈がみられ, 緊急帝王切で男児を娩出した。多尿(5L以上/日), 肝機能障害, DICが見られたが, DIC治療のみで徐々に多尿も消失した。肝生検では脂肪滴の沈着が認められた。〔症例3〕33歳。妊娠30週より8L以上/日の多尿, 血漿AVP値低下, 浸透圧上昇が認められた。cystine aminopeptidaseは妊娠時の正常範囲で, MRIにて1.8x1.2cmの下垂体腫瘍が確認された。dDAVPが有効で, 経膈分娩で女児を分娩した。産後, 徐々にAVP値は正常化し多尿も改善した。下垂体腫瘍も縮小したが高張食塩水負荷によるAVP分泌は低反応であった。〔症例4〕37歳。妊娠30週頃から口渇感, 妊娠35週に嘔気が強く入院。尿量は8L以上/日で両側水腎症もみられ, 尿浸透圧は低値であったが, 血漿AVP, 浸透圧, 電解質, 肝機能, 凝固検査は正常であった。dDAVPが有効で女児を経膈分娩。多尿は徐々に改善したが, 高張食塩水負荷によるAVP分泌は低反応であった。