

26H-pm07

薬学的介入によって防がれたリチウム中毒の症例

○井出 直仁¹, 後藤 誠一¹, 森 雅美²(¹掛川市立総合病院薬, ²名古屋市立大学看護学部)

【目的】炭酸リチウムは、躁うつ病および躁状態に対して古くから用いられている薬剤であるが、治療域と中毒域が非常に近いことから、リチウムによる中毒が数多く報告されている。今回我々は、薬剤管理指導業務の中で、お薬手帳からの情報を基に、ACEI との相互作用にてリチウム中毒を来した事例を発見し、薬剤師の提言により早期治療に貢献できた症例を経験したので報告する。

【症例】76 歳男性、躁うつ病にて近医精神科へ、また膀胱腫瘍疑いにて当院泌尿器科へ通院中の患者。夜間に突然嘔吐し、その後呼吸苦が出現したため救急搬送で当院夜間救急を受診。来院時所見では、姿勢時振戦、心電図にて徐脈性心房細動(脈拍 24~32/分)・完全右脚ブロック、血液検査にて BUN56.9mg/dL、Scr3.37mg/dL と上昇がみられ、一時ペーシングを開始し入院となった。入院時の指示では持参薬は全て継続の指示となっていたが、薬剤師が持参薬を確認したところ、炭酸リチウム(リーマス®)を内服しており、以前に比べ腎機能が低下しているためリチウム中毒を疑った。また、お薬手帳の情報より1ヶ月前よりイミダプリル(タナトリル®)が追加になっていた。そこで、イミダプリルとの相互作用によるリチウム中毒を強く疑って、薬剤剤の中断とリチウム血中濃度の測定を主治医へ提言した。結果、リチウム血中濃度は 1.60 mEq/L と中毒域に達していたため、補液・利尿剤投与が行われて速やかに症状は改善に向かった。

【考察】本症例では主治医が内容を確認した上で、近医精神科の処方薬を継続内服するよう指示が出されていた。しかし、薬剤師が持参薬を確認しリチウム中毒の可能性を指摘したことで、直ちに処置が取られた結果、速やかに症状は改善に向かった。薬剤管理指導業務での薬剤師の提言が医師に受け入れられ、治療に貢献できた症例である。