

O-49 利尿薬自己中断を機に両心不全を来たした 肥満低換気症候群の症例

和歌山県立医科大学付属病院救急集中治療部

橋本 忠浩、米満 尚史、篠崎 真紀、島 宏幸、中 敏夫、篠崎 正博

利尿薬自己中断を機に両心不全を来たした肥満低換気症候群の一例を経験したので報告する。

【症 例】

50 歳代男性

【既往歴】

12 年前、2 年前に肺炎 以前よりひどい 肝を指摘されていた

【嗜好歴】

タバコ 40 年×35 年

【体 形】

身長 164cm 体重 80kg BMI30kg/m²

【現病歴】

2005 年 3 月全身浮腫を主訴に近医受診。うっ血性心不全の診断利尿剤での治療を受けるも、呼吸状態悪化の為、当院に緊急搬送された。PCO₂158mmHg、pH 7.022 の呼吸性アシドーシスを認めたため、直ちに挿管され ICU 管理となった。入室後、数日間の呼吸管理、循環管理で抜管することができた。その後、心不全、肥満低換気症候群の診断で、近医 follow となっていた。近医では、利尿剤を処方されていたが、2007 年 3 月頃より、出勤中尿意が強くなるという理由で、服薬を自己中断していた。4 月に入り、再度全身性の浮腫を来とし、呼吸困難感出現したため、近医受診し、利尿薬での治療を受けたが、症状改善認めず、意識状態、呼吸状態悪化を認めたため、再度挿管し、当院 ICU 入室となった。数日間の ICU 管理の後は、除水を中心とする循環管理により、肺うっ血症状は改善してきた。抜管後も高炭酸ガス血症を認め、NPPV の適応と考えられたが、患者本人が拒否的で、低容量酸素投与による管理を余儀なくされた。コンプライアンスの面からも治療に難渋した症例を経験したので報告する。