

● 演題

腎機能低下例における Pilsicainide 中毒

獨協医科大学越谷病院循環器内科 高柳 寛・溝口圭一・藤戸恒生
石山英子・清水 稔・三宅由美子
林 輝美・諸岡成徳

はじめに

I-C 群抗不整脈薬である pilsicainide は、腎臓で代謝されるが、血液透析例における薬効動態については不明の点が多い。われわれは透析例で発作性心房細動に対して pilsicainide を連続投与したところ、心電図 QRS 幅の著明な延長をみた例を経験した。この例の血中濃度を求め、腎機能正常例と対比した。

1 症 例

68歳男性、近医で慢性腎不全のため平成6年より血液透析を週3回4時間ずつ受けていた。発作性心房細動に対して pilsicainide 100 mg を経口連続投与された。投与開始8日後に急に歩行不能と構語障害が出現し、入院した。図1の心電図は洞調律でQRS幅は0.19 sec と延長

していた。経過より pilsicainide による中毒を疑い第4病日より投与を中止し透析を続けた(透析膜ニプロ社 FB-130M)。

図2に血漿中 pilsicainide 濃度 ($\mu\text{g/ml}$) の推移を示した。pilsicainide 半減期は105時間と著明に延長していた ($r=0.999$, $p<0.0001$)。QRS は3週後に正常化した但同时に心房細動が再発した。

腎機能正常例；腎機能正常例でPVCの頻発した7例に pilsicainide 150 mg 3×を連続投与し、第1, 8日目の濃度を2時間毎に午前8時-午後6時まで測定した。7例の血中濃度は第1, 8日で最高各0.67, 0.67 $\mu\text{g/ml}$ で有意差はなく、推定出減期は5時間であった。

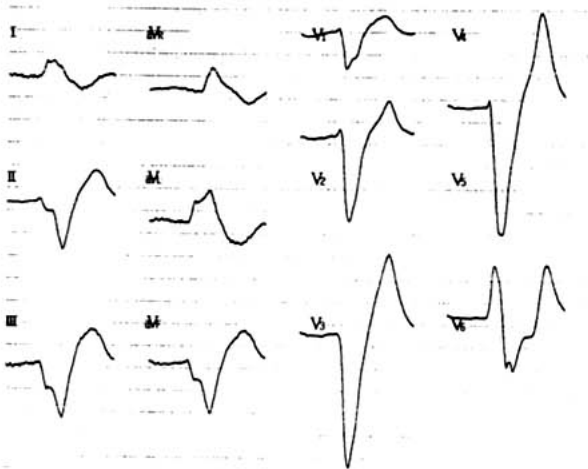


図1 4月18日心電図
正常洞調律だがPQは0.24秒と延長しQRS幅も0.192秒と広い(V₄省略)

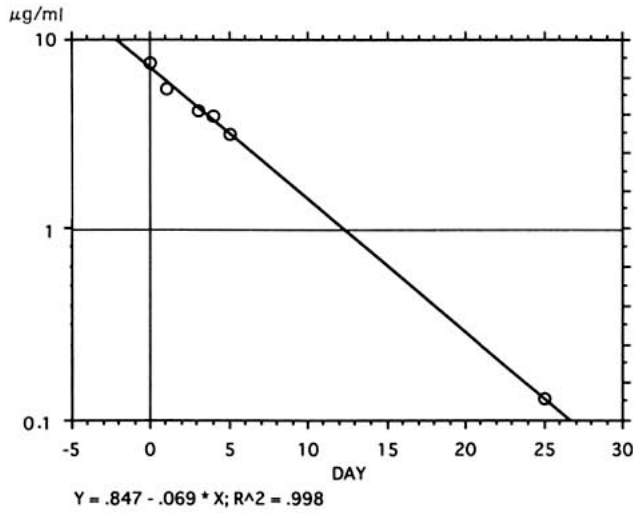


図2 横軸は測定を開始した4月21日からの日数。
縦軸は log-pilsicainide 濃度

2 考 察

pilsicainide は心房細動で除細動にも使用される。腎透析中の例に誤って連続投与された場合でも、透析膜を通過しようとされるが、本例のように極めて高い血中濃度に容易に到達し、半減期が極めて長く排泄困難な場合がある。その原因は不明であるが、血中蛋白質と親和性が高く透析膜を透過しにくいこと、あるいは腎か

らの排泄が特異的に障害されていることなどが考えられた。

文 献

- 1) 紺井一郎, 伊藤正典, 川野充弘ほか: 透析患者における pilsicainide hydrochloride の透析性の検討. 臨床透析 9: 499-502, 1993