

P44-3-5

化学療法中に深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症を発症した前駆 T 細胞リンパ芽球性リンパ腫患児の抗凝固療法に薬剤師が関与した一例

Effect of a pharmacist intervention for the anticoagulation therapy in a boy with DVT and PE during chemotherapy for T-LBL.

平山 香澄¹、由良 沙央理¹、磯元 啓吾¹、西窪 奈津子¹、織邊 聡¹、窪田 博仁²、
福井 英二¹、宇佐美 郁哉²

兵庫県立尼崎総合医療センター薬剤部¹、小児科²

Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center, Hyogo, Japan

【はじめに】前駆 T 細胞リンパ芽球性リンパ腫(T-LBL)患児が化学療法中に深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症を発症した報告は少ない。今回、同症例を経験し、抗凝固療法の服薬指導や副作用モニタリングに関与したので報告する。

【症例】8歳男児。既往歴は発達障害。T-LBL Murphy 分類 stageⅢと診断され、JPLSG ALB-NHL03 のプロトコールで治療開始となる。寛解導入相 day33 より左大腿部腫脹を訴え、深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症と診断され、化学療法を中断し、抗凝固療法及び下大静脈フィルターを用い、治療を行った。

【経過】ヘパリン 70U/kg/回（静脈注射）＋維持 18U/kg/hr（点滴静注）及びワルファリン 0.2mg/kg/day（経口投与）で開始した。ヘパリンとワルファリンの投与量は、ACT、APTT 及び PT-INR の値でコントロールした。その後、血栓溶解療法としてウロキナーゼを 4000U/kg/day から最終的に 16000U/kg/day へ増量した。それでも効果不十分であったため、ウロキナーゼ 4400U/kg/回 10 分間のボラス投与を 2 回行ったところ、血栓が徐々に縮小したため、フィルターを回収した。その後、ワルファリン をダルテパリンへと変更し化学療法を再開した。

【結果・考察】投与開始時には、ワルファリンを服用することの重要性、食物相互作用、副作用や日常生活での注意事項について家族へ説明した。投与量変更時は、副作用モニタリングを行い、特に副作用を認めなかった。ワルファリンは僅かな量の変更でも、調剤方法による乳糖の賦形量により服用量の嵩が変化するため、服用アドヒアランスを確認した。さらに、化学療法を再開するにあたり、ワルファリンは、6-MP とは作用増強、サイクロフオスファミドとは作用減弱や増強などの報告があり、コントロールが困難と考え、ダルテパリンへと変更した。その後の経過は順調で症状の再燃も認めなかった。薬剤師と患児との密接な関わりが重要であることを再認識させられた症例であった。