

8

ドネペジルの関与が疑われた徐脈性不整脈

高岡市民病院薬剤科¹

同 検査科², 同 内科循環器科³

○麻生美佐子¹ (あそうみさこ)

船木幸子², 平瀬裕章³, 菓子井薫¹

室崎舞子¹, 吉川英里¹, 浜手ひとみ¹

【背景】アルツハイマー型認知症治療薬ドネペジル (DPZ) はコリンエステラーゼを阻害、すなわちコリン作動性である。我々は、前医治療として同薬内服中の失神、高度房室ブロック (AVB) にてペースメーカー植え込み (PMI) が必要と診断されるも、同薬中止により改善、PMI を回避した患者を経験、その後、徐脈性不整脈などで DPZ 関与が考えられた 2 症例あり、合わせて報告する。

【症例】3 例全て 80 歳以上の高齢者。β遮断薬併用が 1 例、DPZ の血中濃度上昇を誘発するおそれのあるテルビナフィン併用が 1 例あった。1 例は病歴上 DPZ 導入前後の心電図変化が著名であった。薬剤中止により全例で症状や心電図異常の改善がみられた。

【考察】コリン作動性薬の DPZ は消化器症状の発現頻度が高く、低用量開始の必要性は周知される一方、徐脈や AVB については未だ十分な配慮がされているとは言い難い。高齢者では併用薬が多岐にわたり、また症状の表出が遅れがちで重篤な状態になりやすいと考えられ、多職種と共に周知が望まれる。

6

HBsAg-HQ の偽陽性と採血手技との関連についての考察

高岡市民病院

○南 昌宏 (みなみまさひろ)

山谷明子, 四十九直広, 長谷和子

[はじめに]

HBs 抗原検査に時折偽陽性が見られた。採血後の混和不足が原因の 1 つと予想されたので検討した。

[方法]

2016 年 5 月 19 日～9 月 30 日まで、富士レビオ社『ルミパルス Presto II (HBsAg-HQ 試薬)』で得られた検査結果を集計した。採血管は積水社製『インセパック II (高速凝固剤+分離材入)』に採血し、3000rpm で 4 分 2 回の遠心分離後測定した。

[結果]

6 月 21 日～24 日にかけて偽陽性が急に増えた。これらの多くが検診検体で、平均 27% (最高 47%) の偽陽性率を示した。その後、採血後 5 回以上の転倒混和を注意喚起したところ、偽陽性はほぼ見られなくなった。

[考察]

再遠心によって陰性化する偽陽性は、マイクロフィブリンによるものと思われる。臨床で感染症検査を単独で依頼されることは少なく、従来は抗凝固剤入りの採血管とともによく攪拌される。しかし偽陽性を多く示した検診検体は、全て HBV 抗原・抗体のみの依頼であり、採血直後の転倒混和が不十分だった可能性がある。従って、マイクロフィブリンによる HBs 抗原偽陽性対策に、採血直後の十分な転倒混和は有用である。