

VI-1

サリドマイド治療終了後に消化管穿孔と汎発性腹膜炎を生じた一例

園木孝志、阪口 臨、栗本美和、采田志麻、花岡伸佳、綿貫樹里、松岡 広、中熊秀喜

和歌山県立医科大学附属病院血液内科

我々はサリドマイド(Thal)内服終了後 6 日目に消化管穿孔を発症した患者を経験したので報告する。(症例)73 歳, 男性. 2001 年 3 月に腰痛で発症の IgG/lambda 型の患者.(臨床経過) VAD 療法や自己末梢血幹細胞移植などを行ったが次第に治療抵抗性となったため, 2005 年 12 月に Thal 療法を導入した, Thal 導入前の PS は 0 で, 軽度の腰痛・貧血・高カルシウム血症を認めた. Thal (100mg/日) 内服を開始し, 投与 3 週目ごろから全身の疼痛が出現した. 疼痛にはロキソプロフェンナトリウム内服で対処した. Thal 内服の 4 週後に高カルシウム血症の増悪があり, 2006 年 1 月 4 日に Thal を中止し, デキサメサゾン(10 mg/日)を 2 日間内服した. 1 月 10 日に全身の疼痛と倦怠感のため緊急入院となった. 腹部レントゲン写真で著明な腸管ガス像を認めたため麻痺性イレウスと診断した. 1 月 13 日に発熱があり, 腹部に筋性防御と反跳圧痛があった. 同日の CT で右肺下葉に肺炎像とで腹部フリーエアが確認できた. 保存的に治療したが 1 月 19 日に血便とともに強い腹痛があり腹部全体に筋性防御が見られ汎発性腹膜炎を併発した. 1 月 21 日に肺炎による呼吸不全のため永眠された(考察)Thal 内服と消化管穿孔に関連は不明であるものの, Thal 内服後には消化器症状に注意が必要と考えられる.