

抗菌薬による血小板減少に検査室の部門間連携で早期対応できた2症例

◎武田 知規¹⁾、堤 徹也¹⁾、塩崎 尚子¹⁾、大友 志伸¹⁾、橘 匡廣¹⁾、前田 和樹¹⁾、林 智弘¹⁾、西川 昌伸¹⁾
パナソニック健康保険組合 松下記念病院¹⁾

【はじめに】薬剤性血小板減少症（DITP）は薬剤により血小板数の急激な低下を示す病態で、薬剤中止後に血小板数が回復し他の原因が除外された場合に診断される。DITPの治療には被疑薬の速やかな中止が必要である。そのため、検査室から臨床医への情報提供は早期治療の貢献に繋がる。今回、血液検査室と微生物検査が連携を行い臨床医に情報提供をしたことにより迅速な被疑薬の推定および治療に繋がった抗菌薬による血小板減少症の2症例を報告する。

【症例1】70代女性。菌血症、腎盂腎炎の診断で抗菌薬による治療中。抗菌薬を第5病日にTAZ/PIPCへ変更したところ血小板数が第16病日の $191 \times 10^3/\mu\text{L}$ から第20病日の $13 \times 10^3/\mu\text{L}$ へと著減した。炎症反応は改善傾向で検査値や血液塗抹所見からも血液疾患を疑う所見はなく、TAZ/PIPCによるDITPを疑い臨床医への報告とともに微生物検査室に共有し被疑薬の変更が可能かを相談した。第20病日にTAZ/PIPCを中止し第26病日に血小板は $238 \times 10^3/\mu\text{L}$ と回復した。

【症例2】90代女性。蜂窩織炎、菌血症、肺炎、尿路感染

症の診断で抗菌薬による治療中。抗菌薬を第9病日にTAZ/PIPCへ変更したところ血小板数が第9病日の $232 \times 10^3/\mu\text{L}$ から経過とともに減少し第28病日には $46 \times 10^3/\mu\text{L}$ となった。炎症反応は改善傾向で検査値や血液塗抹所見からも血液疾患を疑う所見はなく、TAZ/PIPCによるDITPを疑い臨床医への報告とともに微生物検査室にも共有し被疑薬の変更が可能かを相談した。臨床医の判断でTAZ/PIPCは継続の方針となったが、第32病日に血小板数が $25 \times 10^3/\mu\text{L}$ と異常低値を示した。抗菌薬適正使用チーム（AST）からの働きかけで抗菌薬がSBT/ABPCに変更となり第40病日に血小板数は $206 \times 10^3/\mu\text{L}$ と回復した。

【考察】今回の2症例は血小板減少について検査値や血液塗抹所見を含めた患者背景から評価を行い、TAZ/PIPCによるDITPの可能性を推定した。臨床医への報告と微生物検査室との連携により効果的な対応を行うことができた。

【結論】検査室での部門を超えた情報共有は、各分野の専門性を活かした診療支援に有益である。

連絡先：06-6992-1231