

スルバクタム投与患者の尿沈渣検査にて薬剤結晶を認めた一症例

◎仲上 麻友¹⁾、山口 京子¹⁾、高尾 晶子¹⁾、谷 浩也¹⁾、中山 享之¹⁾
愛知医科大学病院¹⁾

【はじめに】尿中に認められる結晶には、鑑別や同定困難なものが一定数存在し、その多くは薬剤結晶と言われている。今回我々は、 β -ラクタマーゼ阻害剤配合抗生物質製剤であるスルバクタム(Sulbactam;SBT)投与患者の尿沈渣検査において、不明結晶を認め、医師・薬剤師に報告することで、不明結晶の原因推定と尿路閉塞性腎障害の発症予防に貢献した症例を経験したので報告する。

【症例】患者は脊髄梗塞の既往にて四肢麻痺を有する55歳男性。左下肢の紫斑を主訴に当院救急外来を受診し、急性動脈閉塞の診断にて緊急入院となった。

【経過】急性動脈閉塞に対し左股関節離断術が施行され、褥瘡および尿路感染症治療のためにSBTが投与された。投与翌日から発熱や薬疹が徐々に出現したため5日目にSBT投与を中止、3日後の尿沈渣検査にて不明結晶を認めた。直ちに主治医および薬剤師に報告し、原因薬剤を推定した上で尿路閉塞性腎障害を注視したが、腎機能の悪化は認められなかった。

【薬剤結晶出現時の検査所見】血液検査:WBC $10.3 \times 10^3/\mu\text{L}$,

BUN 5.0mg/dL, UA 2.9mg/dL, Cre 0.21mg/dL, Na 125mmol/L, K 3.6mmol/L, Cl 88mmol/L, Ca 8.2mg/d, CRP 14.77mg/dL
尿検査:pH 7.5, 尿蛋白(-), 比重 1.003, 赤血球 1-4/HPF, 白血球 5-9/HPF, 細菌(±), 不明結晶(1+) なお、不明結晶は内容物を有する灰白色で厚みのある板状結晶で、塩酸で溶解し、酢酸および10%KOHは不溶、偏光像(-)であった。

【考察】薬剤結晶は、薬剤と摂取した飲食物や体内の塩類代謝によって生成されるため、形態的特徴だけで同定することは困難である。本症例は、薬剤師と連携し投薬歴を確認したことが原因薬剤の速やかな推定に繋がったものと考えられた。また、原因薬剤の推定とその後の迅速な対応は、尿路閉塞性腎障害の回避に必須との報告もあり、他職種連携(医師・薬剤師)の重要性を痛感した症例であった。

【まとめ】薬剤結晶を認めた際は迅速に報告することで、尿路閉塞性腎障害の予防に貢献できると考える。

連絡先:0561-62-3311(内線 35812)