

メトヘモグロビン血症の早期発見への取り組み

◎河田 萌伽¹⁾、土屋 実優¹⁾、佐藤 晃¹⁾
医療法人社団伊豆七海会 熱海所記念病院¹⁾

【はじめに】メトヘモグロビン（以下 MetHb）は酸素結合・運搬能力が失われている異常 Hb であり, MetHb の血中濃度が増加するとメトヘモグロビン血症が引き起こされる. MetHb が増加する原因の一つに特定の薬剤の服用が挙げられ, MetHb の増加により, 頭痛, 眩暈, 動悸などの症状を呈し, 重症化すると死に至る事もある. 今回, レクチゾール服用により引き起こされたと思われるメトヘモグロビン血症の症例を経験し, 業務改善を行ったので報告する. 【症例】患者: 70 歳代女性 主訴: 一週間前から持続するめまい, 動機, 息切れ 現病歴: 顔持久性隆起性紅斑 既往歴: 冠攣縮性狭心症, 脂質異常症 主訴精査の為, 採血, 心電図, 心臓超音波検査, 胸部 X-P, 胸部造影 CT を施行したが, 主訴の原因となる異常は特定されなかった. SpO₂ 88% と低値を示した為, 酸素 2L が投与されたが SpO₂ 90% と改善は認められなかった. 動脈血液ガス分析の結果は PaO₂ 166torr (酸素 2L), SaO₂ 99.1% と正常範囲で SaO₂ と SpO₂ の乖離が認められた為, 動脈血液ガス検査の再検査を行った. 再検査の結果は一回目と同様であったが, 医師が再検査で

MetHb の高値と静脈血を思わせる暗赤色の色調に気付き, メトヘモグロビン血症が疑われた. 二週間前から皮膚科で処方されたレクチゾールを内服していた為, 原因薬剤と考え服用を中止し, 一週間後には MetHb が 2.0% まで下がり症状の改善が認められた. 【動脈血液ガス分析】一回目: PaO₂ 166torr (酸素 2L), SaO₂ 99.1%, MetHb 10.9% 二回目: PaO₂ 170torr (酸素 2L), SaO₂ 99.2%, MetHb 11.1% 服用中止 1 週間後: PaO₂ 87torr (室内気), SaO₂ 93.8%, MetHb 2.0% 【考察】メトヘモグロビン血症と認識しなかった要因として, 知識・経験不足と検査システムアラート未設定が挙げられた. その為, 本症例を検査科内で共有し, 勉強会を実施した. アラート設定に関しては, MetHb 8.0% 以上の場合は検査システム上で背景色が変わるように設定した. また, メトヘモグロビン血症は SpO₂ と SaO₂ の解離が重要な所見となる為, 高値の場合は電子カルテで SpO₂ の値と使用薬剤を確認するようにルール化した. 臨床に有益な情報を提供する為には, 知識・経験値の向上と異常値報告漏れ防止システムの構築が重要である. 連絡先 0557-82-3000