

ポスター | 1-16 肺循環・肺高血圧・呼吸器疾患

ポスター

肺高血圧 LBWI

座長:豊島 勝昭(神奈川県立こども医療センター)

Thu. Jul 16, 2015 4:50 PM - 5:26 PM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

I-P-094~I-P-099

所属正式名称: 豊島勝昭(神奈川県立こども医療センター 新生児科)

[I-P-099]新生児遷延性肺高血圧症(PPHN)におけるタダラフィル注腸投与の有効性と安全性

○水野 風音, 高橋 努, 井原 正博(済生会宇都宮病院 小児科)

Keywords:タダラフィル, 注腸投与, 新生児遷延性肺高血圧症

【背景】小児肺高血圧症に対するタダラフィルの有効性が報告されている。特に注腸投与は肝臓の初回通過効果を受けず薬効発現が速い上、経腸栄養確立前に使用できるため、PPHNにも有効性が期待できる。【対象】新生児の PPHN 4例。【方法】タダラフィル1mg/kgを1日1回注腸投与し、体血圧を投与前、投与後2時間までは30分毎、以後1時間毎に計測した。【症例1】在胎40週、出生体重3175g。新生児仮死による PPHNで日齢1より一酸化窒素(NO)吸入を開始した。その後状態改善し日齢9からタダラフィルの注腸を併用し、日齢15に NO吸入療法から離脱できた。【症例2】在胎37週、出生体重2674g。新生児仮死による PPHNで日齢3よりタダラフィルの注腸投与を開始した。低酸素血症が続き日齢4より NO吸入に切り替えたが、その後状態改善しタダラフィル注腸投与を再開し NO吸入から離脱できた。【症例3】在胎36週、出生体2224g。新生児仮死による軽度 PPHN。日齢10に左右シャントの PDAにより心不全となりインダシンで閉鎖したが、残存 PHに対し日齢12よりタダラフィルの注腸を開始した。その後状態改善し日齢19に終了した。【症例4】在胎36週、出生体重2803g。新生児仮死による PPHNで日齢2より NO吸入を開始。その後状態改善し日齢15よりタダラフィル注腸投与を併用し、日齢16に NO吸入から離脱できた。【考察】全ての症例で著明な血圧低下はなく安全に使用できた。PPHNは緊急的疾患であるが NO吸入は必ずしもすべての施設で直ちに行える治療ではない。PPHNに対する初期治療、NO吸入からの離脱目的の併用療法として、タダラフィル注腸投与は有効で安全な治療法であり、その利便性からまずは試みる価値のある治療法である。