

症例検討会

H24年10月

長良店 久保田慶子

発作性心房細動にサンリズムカプセルが、頓服で使用された症例があったので報告します。

男性 56歳

R p 1 ツムラ半夏厚朴湯 7.5g
(内科) 分3 毎食前
タケプロンカプセル30mg 1C
分1 夕食後
ニトロペン舌下錠0.3mg 1T
胸苦時

息苦しい感じあり。原因が 心臓
か 胃かは 不明。

R p 2 プランルカストカプセル112.5mg 4C
(耳鼻科) 分2 朝夕食後
メチコバル錠500μg 3T
分3 毎食後

併用薬あり。息苦しいのは、結
局 不整脈で 点滴で治った。
頓服だけ もらっている。不整
脈時の頓服としてサンリズムC
50mgあり。

R p 3 サンリズムカプセル50mg 2C
(循環器科) 動悸時 10回分

サンリズム50mg 1C服
用していたが 効かなかった
ので 2Cに増量。

R p 4 サンリズムカプセル50mg 3C
(内科) 分3 毎食後

サンリズムC 続けてのんだ
方がいいと処方あり

R p 5 ビタノイリンカプセル50 2C
(内科) 分2

サンリズムC 1日3回服用
すると ボーッとなるので
調節して服用している。

サンリズムカプセルの頓服による発作停止方法は 適応外になりますが、高い有効性・有用性が報告されています。頓服で服用した場合、早い症例では20～30分から効果が得られ、多くの症例では1～2時間以内に停止効果が得られています。

また、抗不整脈の経口投与は静注薬に比較すると催不整脈作用を避けやすく、かつ、発生頻度が少ない症例では、患者自身が治療できるという大きな利点があります。

ただし、頓服は添付文書上認められている用法ではなく、1回の最大投与量は75mgです。

1回の服用量が高用量になる場合、副作用の発現等に注意する必要があります。