

一般演題口演 | 一般演題：急性中毒

2024年7月18日(木) 14:00 ~ 15:20 第11会場 (宝山ホール 3階 第5会議室)

[O3] 急性中毒

座長:大谷 典生(聖路加国際病院 救急部・救命救急センター)、伊関 憲(福島県立医科大学医学部 救急医療学講座)

14:28 ~ 14:35

[O3-05] 糞便性イレウスに伴い、緩下剤が原因の高マグネシウム血症によるショック、致死性不整脈が出現した一例*加藤 幹也¹、有元 秀樹¹ (1. 医誠会国際総合病院)

【症例】71歳，男性。意識障害，ショックバイタルにて搬送。既往歴は糖尿病，認知症など。便秘症で酸化Mg 330mg 2錠の連日内服あり。来院時，意識はE1V2M5，血圧測定不可で大腿動脈は触知可能，HR: 60bpm，SpO₂: 99% (室内気)，呼吸回数: 37回で，心室性期外収縮が頻発していた。急速輸液などで蘇生を行うも，呼吸抑制による呼吸不全が出現し，さらにtorsade de pointes型の心室頻拍が頻発した。その後，Mg: 7.7mg/dlと高値が判明した。Cr: 1.10mg/dl，eGFR: 51.4と腎機能は比較的保たれていた。また，CTで糞便性イレウスの所見を認めた。以上より，高Mg血症による意識障害，ショック，致死性不整脈と診断し，その原因はイレウスによる酸化Mg製剤の腸管吸収増加が原因と考えた。呼吸循環管理と，緊急血液透析でMg除去を行い，病態の改善を認めた。【考察】便秘症に対する緩下剤の酸化Mg製剤は，便秘のコントロールが不良な場合に高Mg血症を起こしうるというジレンマがある。