

利福平外用致原位肝移植术后患者过敏反应1例

程芮, 臧运金, 沈中阳

程芮, 臧运金, 沈中阳, 武警总医院肝移植研究所 肝移植重症监护室 北京市 100039

通讯作者: 程芮, 100039, 北京市海淀区永定路69号, 武警总医院肝移植研究所. chengrui2017@163.com

电话: 010-88277015 传真: 010-68221819

收稿日期: 2006-04-06 接受日期: 2006-04-16

摘要

肝炎后肝硬化患者, 原发性肝癌行原位肝移植术, 术后7 d皮肤破溃处涂利福平胶囊粉后出现过敏反应。利福平为临床常用的广谱抗菌素, 外用后快速导致过敏反应未见报道, 该病例既往无过敏史, 特殊之处在于为原位肝移植术后患者, 移植术后用药有很多特殊之处, 可供参考的资料不多。抗过敏治疗上以尽快纠正低氧血症对移植肝功能的恢复至关重要。

关键词: 原位肝移植; 利福平; 过敏反应

程芮, 臧运金, 沈中阳. 利福平外用致原位肝移植术后患者过敏反应1例. 世界华人消化杂志 2006;14(16):1641-1642

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/14/1641.asp>

0 引言

临床常用药, 在某些情况下应用可能会出现不常见的副作用, 原位肝移植术后用药有很多特殊性, 但可参考的资料不多, 如处理不及时或判断不准确会严重影响患者术后早期的生命体征平稳。该例利福平外用致原位肝移植术后患者出现严重过敏反应引起临床注意。

1 病例报告

男, 50岁。乙肝病史20 a, 乏力、纳差伴间断意识障碍4 mo入院。诊断肝硬化10 a。6 a前出现上消化道出血, 行TIPS治疗。4 mo前出现乏力、纳差, 伴间断意识不清, 外院CT示: 肝硬化、肝右叶多发低密度灶、脾大、腹水。为进一步诊治来我院。查体: 肝性面容, 神志清楚, 全身皮肤及巩膜黏膜黄染, 肝掌, 蜘蛛痣, 双肺未闻及干湿性罗音, 心界略大, 心率94次/min, 律齐, 无杂音。腹部膨隆, 肝未触及, 移动性浊音(+). 血

WBC $5.71 \times 10^9/L$, N 0.75, Hb 93 g/L, PLT $27 \times 10^9/L$, 血型AB; 病毒全项阴性, 抗HIV(-), 抗TP(-); PT 16.5 s, PTA 54.7%; ALT 2334 nkat/L, AST 2500 nkat/L, GGT 2884 nkat/L, ALP 2567 nkat/L, ALB 34.0 g/L, TB 164.2 $\mu\text{mol/L}$, DB 100.8 $\mu\text{mol/L}$, Cr 57 $\mu\text{mol/L}$, AFP 68.39 $\mu\text{g/L}$. 心电图、胸片及超声心动图正常; 腹部B超: 肝硬化, 脾大, 肝脏弥漫性占位性病变, 门静脉血栓, 大量腹水; CT示颅脑、肺部未见异常, 腹部为肝硬化, 大量腹水。诊断: 肝炎后肝硬化(失代偿期), 原发性肝癌。患者于手术当天再次出现上消化道出血。手术方式为原位经典非转流肝移植术, 术中探查大量腹水, 肝脏呈混合结节硬化, 直径0.3-1.5 cm大小, 明显萎缩, 肝脏左右叶可及多个肿块, 最大1.5 cm \times 1.0 cm。手术耗时14 h 10 min, 过程顺利, 术中输血6800 mL, 血浆3400 mL。患者术后出现腹腔内活动性出血, 急诊行剖腹探查见肝上下腔静脉供肝膈静脉线结脱落, 断端出血, 术中输血1000 mL, 血浆2000 mL。术后经内科处理, 特别是移植肝凝血功能改善, 门脉高压缓解, 于二次术后3 d, 腹腔及消化道出血停止。检查结果: 肝功能、胆红素下降, 凝血机制改善, B超示移植肝声像图及血流正常; 胸片检查仍提示双侧胸腔积液。胆汁量渐增加, 体温一过性升高, 给予肝移植术后常规抗感染、免疫抑制剂、营养支持等治疗, 病情平稳。术后7 d, 患者后背皮肤破溃约3 cm \times 4 cm, 翻身并于局部涂利福平胶囊粉约10 min后, 出现后背涂药处剧痛, 寒战, 高热, T 38.8 $^{\circ}\text{C}$, 呼吸困难, R 32次/min, 双肺呼吸音增粗, 并可闻及散在的湿性罗音, 胸闷憋气, 心率>150次/min持续时间>30 min, 心尖区闻及舒张期奔马率, 血压最低84/40 mmHg, 血氧饱和度下降至93%, 尿少。心电图: 与术前比较窦性心动过速, 心电图轴、各导联P-QRS-T无明显变化; 动脉血气分析: 代谢性酸中毒及低氧血症(PaO_2 66 mmHg), 无过度换气(PaCO_2 37 mmHg)。立即清洗后背创面, 高浓度面罩吸氧, 冰袋物理降温, 非那根、地塞米松抗过敏治疗, 去甲肾维持血压同时给

■应用要点

利福平为广谱抗菌素, 临床应用广泛, 口服有诱发急性肾炎、急性肾功能衰竭和过敏反应的报道。临床上特别是在ICU卧床患者, 如出现皮肤破溃或褥疮, 很多医院采用利福平外用, 应该注意到利福平外用也有导致过敏反应的发生, 因ICU患者多为重症患者且采用综合治疗, 用药品种多, 如过敏反应不能及时判断过敏原、及时清除、及时纠正, 会加重病情甚至导致死亡。

■同行评价

本文病例较典型,对利福平用药及肝移植术后处理具有一定指导意义,而且内容简要,叙述清楚,结论合理,有一定临床指导意义。

予速尿、西地兰、吗啡等药物,20 min后,心率降至120次/min左右,胸闷及呼吸困难减轻,血压平稳,血氧饱和度上升至98%,排尿约700 mL,距发病2 h后症状完全缓解。

2 讨论

利福平为一临床常用的广谱抗菌素,可与细菌的RNH多聚体酶结合,阻止mRNA的合成,从而抑制细菌的生长繁殖,主要用于抗结核治疗。有文献报道口服或利福平眼药水局部应用致皮肤过敏,甚至诱发急性间质性肾炎、急性肾功能衰竭的报道^[1-2]。但外用后快速导致过敏反应未见报道。该患者既往无过敏史,特殊之处在于为原位肝移植术后患者,而肝移植术后用药有很多特殊之处,可供参考的资料不多。上述症状出现前明确的两个诱因因为搬动和利福平局部用药,从临床表现及各项检查可以除外急性肺栓塞,而主要考虑药物过敏所致,且对症治疗有效。氧分压降低的病理基础在于:(1)肝硬化及乙肝病毒所致的心肌损害,虽然平静状态下心功能正常,大的创伤、特别是心肌氧耗明显增加后出

现心功能不全的表现,导致肺淤血;(2)病程长,术前可能存在肝肺综合症;(3)肝硬化水钠储留;(4)手术前后多次输血、血浆制品以及麻醉所致的肺损伤;(5)右上腹手术膈肌刺激后的右侧胸腔积液,影响呼吸功能;(6)除外急性肺栓塞、气道梗阻、支气管痉挛等通气/血流比例失调所致的低氧,而主要考虑心源性因素即心率快、肺血多、氧弥散障碍所致。因此与处理一般过敏性休克或急性肺水肿的强心、利尿、扩血管不同之处在于,肝移植术后常见高动力循环即高排低阻的病理生理改变,因此既要减轻肺淤血,同时又要维持外周血管张力,在维持正常血压的前提下,给予利尿剂以及小剂量应用吗啡镇痛镇静、扩张血管减轻心脏负担、缓解喘息,同时控制心室率如降体温,应用洋地黄,抗过敏治疗等,尽快纠正低氧血症对移植肝功能的恢复至关重要。

3 参考文献

- 1 陈科,刘春涛,杨自明.利福平、异烟肼过敏性皮炎脱敏疗法17例报告.宁夏医学杂志 2002; 24: 358
- 2 许俊福,苏海涛.利福平过敏致急性肾功能衰竭9例临床分析.中国现代医学杂志 2002; 12: 94

电编 张敏 编辑 潘伯荣

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2006 年版权归世界胃肠病学杂志社

• 消息 •

第十一届全国胰腺外科学术研讨会征文

本刊讯 中华医学会外科学分会胰腺外科学组定于2006-09-08/11在西部高原城市青海省西宁市举行第十一届全国胰腺外科学术研讨会,届时将邀请全国普外科百位知名专家到会就胰腺癌和急性胰腺炎的诊治规范进行专题讨论,欢迎全国普外科同仁参加此次研讨会,共同商定我国胰腺癌和急性胰腺炎的诊治规范。

投稿及联系事项:北京协和医院基本外科,李丽君。截稿日期2006-06-30。通信地址:北京市东城区王府井大街帅府园1号,邮编:100730。联系电话:010-65296021,010-65296016;传真:010-65296021(世界胃肠病学杂志社 2006-05-18)