

甘露聚糖肽注射液致心前区剧烈胀痛

李波¹, 姜黎², 尚天琼¹, 蔡亚南^{1*}, 贺朝久¹(1.郫县人民医院, 四川 郫县 611730; 2.彭州市中医医院, 四川 彭州 611930)

中图分类号: R994.12

文献标志码: A

文章编号: 1007-7693(2015)05-0643-01

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2015.05.032

1 病例资料

患者,男,27岁,汉族,体质量60 kg,无过敏史,2014年9月15日患者因“左侧腰部疱疹伴疼痛3 d,胸闷10 min,心前区胀痛难忍”入院。患者于2014年9月13日,因无明显诱因出现左侧腰背部皮疹伴疼痛,皮疹沿肋缘走行,呈疱疹,局部皮肤发红,皮疹未超越胸骨正中中线,伴疼痛,无瘙痒,无畏寒、发热,无疼痛、呕吐,在四川省郫县人民医院皮肤科诊断为带状疱疹,给予口服泛昔洛韦(0.25 g, po, tid)、腺苷钴胺片(1 mg, po, tid)、右旋布洛芬(0.3 g, po, bid)及聚肌胞针肌注增强免疫等治疗后,自觉皮疹及疼痛仍重,并于2014年9月15日15:00在医院急诊科肌内注射甘露聚糖肽注射液5 mg(成都利尔药业有限公司,批号:140504),随即于9月15日15:10出现心前区剧烈胀痛,胸闷,伴心悸、大汗淋漓、呼吸困难、面色潮红,无恶心、呕吐、腹痛、腹泻,无晕厥、意识丧失;脉搏74次·min⁻¹、呼吸22次·min⁻¹、血压126/76 mmHg,立即平卧、吸氧、建立静脉通道、心电监护。9月15日15:43将患者转入内分泌、风湿免疫科病房,给予持续氧气吸入,口服醋酸泼尼松片(10 mg, tid)等对症支持治疗,查体:体温36.5℃,脉搏64次·min⁻¹,呼吸20次·min⁻¹,血压118/77 mmHg。神志清楚,急性病容,心律齐,各瓣膜区未闻及杂音。双肺呼吸音清,未闻及干湿啰音。全腹柔软,无压痛及反跳痛,肝脾功能下未触及。双下肢无水肿,入院诊断为带状疱疹、药物过敏,密切观察。患者于9月16日好转出院。出院带药:泛昔洛韦(0.25 g, po, tid),腺苷钴胺片(1 mg, po, tid),阿昔洛韦软膏外用;并嘱病情变化及时就诊。

2 讨论

甘露聚糖肽亦称多抗甲素为免疫增强剂,是由正常人咽部分离出的甲型溶血性链球菌经深层培养得到的一种多糖类物质,具有升高外周白细胞及提高骨髓造血功能,增强网状内皮系统吞噬功能,活化淋巴细胞及巨噬细胞,进而改善和增加机体免疫功能和应激能力。目前临床主要用于恶性肿瘤放化疗中改善免疫功能低下的辅助治疗。近年来随着其临床应用的日益广泛,甘露聚糖肽所致的药物不良反应日益增多,药品说明书中记载的有瘙痒、皮疹、红斑、胸闷、呼吸困难、注射局部疼痛,偶有呼吸骤停,严重时可引起过敏性休克等,且其不良反应往往呈速发性,如抢救不及时可危及生命,并有致死的病例报道。另据文献报道,高龄、超剂量、呼吸系统疾病及血管内给药与甘露聚糖肽致严重过敏反应亦存在一定相关性。本例患者27岁,体质佳,无相关基础疾病,患者之前使用的泛昔洛韦、腺苷钴胺片、右旋布洛芬及聚肌胞针等药物无心前区剧烈胀痛的不良反应,肌内注射甘露聚糖肽注射液后,出现心前区剧烈胀痛,确定为该药导致的严重不良反应,属首次报道,其不良反应发生详细机制尚待进一步研究。

综上所述,临床确需使用甘露聚糖肽注射液,应在医师、护士等监护下严格按适应证、准确剂量使用,并做好发生过敏反应的抢救措施,尤其是高龄、有药物过敏史及患有呼吸道疾病的患者更应提高警惕;有研究建议在应用该药前使用异丙嗪、地塞米松等预防其过敏反应,或是先做皮试。此外,应严格掌控该药的临床适应证,对于体质良好的青壮年患者及为提高机体免疫力等人群,不建议使用甘露聚糖肽注射液。

收稿日期: 2014-12-16

作者简介: 李波,男,硕士,药师 Tel: (028)87882852
(028)87882852 E-mail: 541359740@qq.com

E-mail: lbydcg@163.com

*通信作者: 蔡亚南,女,副主任药师

Tel: