



矢野 邦夫 先生

浜松医療センター

院長補佐 兼 感染症内科長 兼 臨床研修管理室長 兼 衛生管理室長

'81年 名古屋大学医学部卒業。名古屋第二赤十字病院、名古屋大学病院を経て、'89年 フレッドハッチンソン癌研究所、'93年 県西部浜松医療センター（2011年4月より「浜松医療センター」に病院名変更）。'96年 ワシントン州立大学感染症科エイズ臨床、エイズトレーニングセンター臨床研修修了。'97年 感染症内科長／衛生管理室長に就任。2011年4月より現職。

ホームページでも、公開しています。

メディコン CDCWatch

検索

Click

株式会社メディコン

COVID-19と静脈塞栓症の事例報告

COVID-19に罹患すると凝固異常が発生し、静脈塞栓症を合併する危険性が高まる。実際、どのようなタイミングで静脈塞栓症が発生し、どのような症状がみられるかを事例を通じて理解することが大切である。CDCの新興感染症誌に「出産後の静脈塞栓症の事例」および「腹部内臓梗塞の事例」が掲載されているので紹介する。

■ 出産後の静脈血栓症の事例(1)

妊娠は静脈塞栓症のリスクを高める。静脈塞栓症の約半数は妊娠中に発生し、半数は産後に発生するが、1日あたりのリスクは出産直後の週で最大となる。今回、合併症のない帝王切開分娩の5日後に急性肺塞栓症とCOVID-19が診断された事例を報告する。

【症 例】

従来から健康な36歳の非喫煙女性（妊娠2回：正期産児1人、流産/流産1回）が合併症のない妊娠を経過し、妊娠37週2日に予定された帝王切開を受けた。単純な手術であり、健康な乳児が誕生した。深部静脈血栓症を予防するために機械的予防が出産時から歩行まで実施された。産後2日目に良好な状態で退院したが、産後5日目に、突然発症した左側の肩の痛みと乾性咳のため受診した。軽度の息切れはあったが、発熱、筋肉痛、下痢はなかった。妊娠中、COVID-19確定例もしくは疑い例との接触歴はなかった。

入院時、酸素飽和度の低下(94%)、CRPおよび血沈の増加があり、Dダイマーが増加していた(800 μg/mL : 正常値< 500 μg/mL)。この頃、COVID-19が大流行しており、患者に咳がみられたため、咽頭スワブでPCRを実施したところ、陽性となった。臨床症状、病歴、静脈塞栓症のリスク、Dダイマー高値のため、CT血管造影が実施され、肺炎、肺塞栓症、肺梗塞の像が確認された。患者はエノキサパリンで治療された。

【考 察】

妊娠中の凝固系の変化は、静脈血栓症のリスクを高める。特に分娩直後のリスクは高い。また、静脈塞栓症は母体死亡の重要な原因でもある。そのため、COVID-19に罹患している妊婦または産後の女性に静脈塞栓症の症状がみられる場合にはCT血管造影や超音波検査を実施すべきである。

■腹部内臓梗塞の事例(2)

COVID-19では静脈血栓症の事例(主に肺塞栓症)が頻回に報告されている。ここでは腹部内臓梗塞を合併したCOVID-19の3例について報告する。

【患者1】

2020年2月28日、喘息および休止期の潰瘍性大腸炎の病歴を持つ54歳男性の元喫煙者が失神のため救急科に入院した。胸部レントゲンと頭部CTを実施したが、特に異常がみられなかったため、退院した。しかし、5日後に呼吸困難、倦怠感、発熱がみられたため、救急科に再診した。血液検査では、酸素飽和度の低下(94%)、CRPの増加(5.38 mg / dL ;正常値 <0.5 mg / dL)、リンパ球の減少(690/mm³ ;正常値800-4000/mm³)がみられた。胸部CTは両側性ウイルス性肺炎を示し、鼻咽頭および中咽頭スワブのPCRはSARS-CoV-2陽性であった。入院後、ロピナビル/リトナビルおよびヒドロキシクロロキンで3日間治療し、治療しながら自宅に退院した。抗凝固薬による予防は実施されなかった。退院後6日目に鋭い右側腹部痛と腰痛、発熱、排尿障害にて再入院した。CTで大きな右腎動脈梗塞が確認された。患者は低分子量ヘパリンで治療され、4日後に自宅に退院した。

【患者2】

2020年3月11日、高血圧および僧帽弁置換術の既往のある53歳の男性が発熱、咳、咽頭通にて救急科に入院した。入院時、酸素飽和度の低下(94%)およびCRPの増加(6.99 mg / dL)がみられた。胸部CTでは両側性ウイルス性肺炎がみられ、鼻咽頭および中咽頭スワブのPCRはSARS-CoV-2陽性であった。入院後に、ロピナビル/リトナビルおよびヒドロキシクロロキンで治療を開始した。呼吸機能が悪化したため、入院3日目にトシリズマブを2回投与した。僧帽弁置換の既往のため、アセチルサリチル酸による抗血小板予防で治療されており、抗凝固薬での治療は実施しなかった。入院6日目に患者は左側腹部の激しい痛みを訴えた。CTでは、脾臓と左腎を含む大きな梗塞領域が確認された。低分子量ヘパリンで治療され、7日後に自宅に退院した。

【患者3】

2020年3月25日、腎不全(ステージ3)、高血圧、心筋梗塞既往、2型糖尿病のある72歳の男性が呼吸困難と乾性咳で救急科に入院となった。入院時、CRPの上昇(19.3 mg/dL)および高血糖(1,000 mg/dL)がみられ、重度の代謝性アシドーシスを合併していた。上咽頭および中咽頭スワブのPCRはSARS-CoV-2陽性であった。入院後、低分子量ヘパリンによる抗血栓予防を開始し、アセチルサリチル酸による二次予防を継続した。入院翌日に集中治療室に転棟したが、その数時間後に激しい腹痛を発症した。CRPの上昇(48 mg/dL)、Dダイマーの上昇(6,910 ng/mL)がみられた。CTでは、広範囲の脾梗塞に関連して小腸虚血がみられた。その後、虚血性腸管ループの切除と脾臓摘出が実施され、ヘパリンの持続注入で治療し、2日後に集中治療室から退院した。

【考 察】

COVID-19の経過中に腹部内臓梗塞を合併する可能性があることは、臨床診療において大きな問題である。従って、COVID-19患者が激しい腹痛を訴える場合は内臓梗塞を鑑別診断すべきであり、血液検査および画像診断による精密検査が実施されるべきである。このような事例はCOVID-19患者には低分子ヘパリンを日常的に投与すべきであることを示唆している。COVID-19では血栓形成促進の状態となるため、予防投与ではなく、治療投与が正当化されるかもしれない。

【文献】 (1) Khodamoradi Z, et al. COVID-19 and acute pulmonary embolism in postpartum patient

https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/8/20-1383_article

(2) Besutti G, et al. Abdominal visceral infarction in 3 patients with COVID-19

https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/8/20-1161_article

こちらも公開しています。

メディコン CDCガイドライン 

製造販売業者

株式会社メディコン

本社 大阪市中央区平野町2丁目5-8 ☎0120-036-541

crbard.jp



BD, the BD Logo are trademarks of Becton, Dickinson and Company or its affiliates. © 2020 BD. All rights reserved.