

15.うっ血性心不全

■病態および臨床症状

一般的には心不全により局所に血液が増大した状態をいいます。

NSAIDsは腎でのナトリウム排泄低下、血圧上昇、全末梢血管抵抗上昇などをもたすため、重篤な高血圧症や心機能不全のある患者さんでは悪化するおそれがあります。〔代表的な副作用「腎障害」P.43参照〕
代表的な症状として、安静時または運動時などにおこる動悸、息切れ、呼吸困難などがあります。

■症例報告

患 者	性・年齢	女性 50代
	使用理由 (合併症)	発熱 (感冒)
1日投与量/投与期間	ジクロフェナクナトリウム 75mg/日 8日間	
大動脈弁狭窄閉鎖不全症、僧帽弁狭窄閉鎖不全症、心房細動を指摘され、フロセミドとジギタリス製剤にて治療中。胸部、下肢を打撲し、近医に入院。入院後ジクロフェナクナトリウム75mg投与。		
時間経過	症状および処置	
投与8日後 11日後	尿量減少、下腿浮腫が出現。 起坐呼吸出現。 現症：血圧138/80mmHg、脈拍数76/分、不整、頸動脈怒張、両肺野に湿性ラ音、心基部に収縮期駆出雑音、および拡張期灌水様雑音、心尖部に全収縮期雑音および拡張期輪転様雑音、心窩部にRivero-Carvallo徴候を伴う全収縮期雑音(いずれもLevine II度)聴取、下腿に軽度浮腫を認めた。 検査：胸部X線写真でCTR58.9%、肺うっ血像を認め、心電図で心房細動、心エコー図結果、左室の収縮性が軽度低下し両心房と左室の拡大がみられた。また大動脈弁、僧帽弁ともに輝度が亢進し、ドップラーエコーで両弁および三尖弁での逆流を認めた。 ジクロフェナクナトリウムを中止し、フロセミドを80mgまで増量したところ、1,500~2,000mL/日の尿量が維持され自覚症状の改善、血圧低下、100/60mmHg、CRT71%の減少が認められた。	

■主な対処(処置)方法

- ・ 強心薬や利尿薬などの投与