

高三尖杉酯碱致房性早搏 1例

张莉, 田建卿, 陈立 (兰州军区乌鲁木齐总医院药剂科, 新疆 乌鲁木齐 830000)

中图分类号: R979.1 文献标识码: B 文章编号: 1007-7693(2005)05-0385-01

患者,女,49岁。因确诊急性非淋巴细胞性白血病 2月余,定期化疗入院。2月前因头痛、头晕、全身乏力住院治疗,查体:营养不良,重度贫血貌,胸骨压痛阳性,心肺腹未查及异常。血常规:WBC $2.3 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, HGB $67g \cdot L^{-1}$, PLT $23 \times 10^9 \cdot L^{-1}$;网织红细胞计数 1.6%;POX阳性率 48%;骨髓穿刺诊断:急性非淋巴细胞性白血病— M_5 。先后给予 2次 DA方案(第 1~3天柔红霉素 60mg,第 1~7天阿糖胞苷 150mg)化疗,3次鞘内注射(甲氨蝶呤 10mg,地塞米松 5mg),完全缓解,出院。2周后定期化疗再次入院,骨穿诊断 AML- M_5 复发。化疗前心电图、心脏彩超未见异常,行 HA方案(第 1~3天高三尖杉酯碱 4mg,第 1~7天阿糖胞苷 150mg)化疗。化疗第 1天 0.9%氯化钠注射液 250mL+高三尖杉酯碱(H) 4mg静点约 100mL时,患者出现心慌、面色潮红,测心率 100次/分,律齐,血压 120/80mmHg,减慢输液速度,上述症状有所缓解。次日继续原方案治疗,静脉滴入含 H液体约 50mL左右时,患者出现咽部不适、发抖、多汗、心

悸,立即停止输液,测心率 98次/分,早搏约 16次/分,床旁心电图:窦性心律不齐,房性早搏,考虑为 H的不良反应,给予吸氧,静点地塞米松 10mg,肌注非那根 25mg,约 30min后症状缓解,测心率 80次/分,律齐,床旁心电图示正常心电图,故更换化疗方案。后因病情变化,患者放弃治疗,自动出院。

讨论:随着医疗条件的改善及医疗技术水平的提高,化疗药物的超敏反应越来越受到关注。H是我国研制的一种抗癌药物,从植物三尖杉中提取,常用于急性非淋巴细胞性白血病、恶性淋巴瘤、真性红细胞增多症、慢性粒细胞性白血病等。常见不良反应有骨髓抑制、胃肠道反应、心房扑动等。本例患者在心脏无明显器质性病变,心电图正常情况下使用 H,出现房性早搏,国内尚无报道,其机制有待探讨,请临床医生予以重视。

收稿日期:2004-11-15