

はいほうしゅっけつ 肺胞出血

英語名： alveolar hemorrhage, diffuse alveolar hemorrhage

同義語：肺出血、びまん性肺胞出血

A．患者の皆様へ



ここでご紹介している副作用は、まれなもので、必ず起こるというものではありません。ただ、副作用は気づかずに放置していると重くなり健康に影響を及ぼすことがあるので、早めに「気づいて」対処することが大切です。そこで、より安全な治療を行う上でも、本マニュアルを参考に、患者さんご自身、またはご家族に副作用の黄色信号として「副作用の初期症状」があることを知っていただき、気づいたら医師あるいは薬剤師に連絡してください。

薬の服用により、肺の肺胞^{はいほう}という部分の毛細血管^{もうさいけっかん}から出血する「肺胞出血^{はいほうしゅっけつ}」が引き起こされる場合があります。

アスピリン、ワルファリン、直接経口抗凝固薬^{こうきうこうじょうせんやく}、抗不整脈薬^{こうふせいみやくやく}、免疫抑制薬^{めんえきよくせいやく}、降圧薬^{こうあつやく}、抗てんかん薬^{こうてんかんやく}、抗甲状腺薬^{こうこうじょうせんやく}、抗菌薬^{こうきんやく}、抗リウマチ薬、抗がん薬などさまざまな医薬品で起こることがありますので、何らかのお薬を服用していて、以下のような症状がみられ、症状が持続する場合には、放置せずすみやかに医師・薬剤師に連絡してください。

「咳^{せき}と一緒に血が出る」「痰^{たん}に血が混じる」「黒い痰^{たん}が出る」
「息切れ^{いきぎ}がする・息苦しくなる^{いきぐる}」「咳が出る」など

1. 肺胞出血とは

肺は、直径 0.1～0.2 mm の肺胞^{はいほう}と呼ばれる小さな袋がブドウの房のように集まってできているスポンジのような臓器です。呼吸する時に空気が通る気管支がブドウの茎に相当します。薄い肺胞の壁では毛細血管が網の目構造を形成しています。この毛細血管が損傷されて、肺胞腔^{はいほうくう}内に血液が出血することを肺胞出血といいます。多くの場合は、肺胞に出た血液は細気管支・気管支を通して、口の中に出てきますので、喀血^{かっけつ}（咳と一緒に血が出る）もしくは血痰^{けつたん}（痰に血が混じる）として自覚されます。ただ、出血量^{しゅっけつりょう}が少ないと、肺胞腔に出た血液は肺胞の中に留まり、軽微な症状（少量の血痰）が出たり、全く気づかないうちに治ってしまうこともあります。肺胞出血が肺全体に生じた場合（びまん性肺胞出血）、肺で空気（酸素）を取り入れることが難しくなり、呼吸が苦しくなります。多くの血液が出てしまうと、体を循環している血液量が少なくなり、血圧が下がったり、貧血になったりして、体のいろいろな器官の機能が保てなくなり、重症になります。

症状としては、喀血・血痰が主ですが、咳や進行する呼吸困難^{こきゅうこんなん}だけが自覚症状として出現する場合があります。肺胞内に出血してすぐに口の中に出てくれば、赤い血液（血痰）と認識できますが、数時間以上血液が肺の中に留まると、赤というよりは“黒い痰”として認識されます。黒い痰も、出血のあったことを意味しますので注意を要します。

肺胞出血は、薬剤以外では、抗好中球細胞質抗体（ANCA）関連血管炎^{こうげんびょう}や膠原病（全身性エリテマトーデスなど）で起こります。

薬剤による肺胞出血で最も多いのは、狭心症^{しんきんこうそく}、心筋梗塞もしくは脳梗塞^{のうこうそく}にかかったことのある方に使用される血液を固まりにくくする薬によるものです。血小板の機能を抑える薬（抗血小板薬^{こうけっしょうばんやく}）であるアスピリン、凝固因子^{ぎょうこいんし}の活性を抑える薬（抗凝固薬^{こうぎょうこやく}）であるワルファリン、直接経口抗凝固薬^{ちゅうぎょうこやく}であるエドキサバンやアピキサバンなどが代表例です。

その他、経口薬で肺胞出血を起こす可能性のあるのは、抗不整脈薬^{こうふせいみゃくやく}（アミオダロン）、血糖降下薬^{けつとうこうかやく}（グリベンクラミド）、免疫抑制薬^{めんえきよくせいやく}（シ

クロスポリン、タクロリムスなど）、^{こうあつやく}降圧薬（ヒドララジン）、抗てんかん薬（カルバマゼピン、フェニトインなど）、^{こうこうじょうせんやく}抗甲状腺薬（プロピルチオウラシル）、^{はいらんゆうはつやく}排卵誘発薬（^{さくさん}酢酸ゴナドレリン）、抗リウマチ薬（ペニシラミン）、抗がん薬（メトトレキサートなど）などです。

注射薬で肺泡出血を起こす可能性のあるのは、ヘパリン、^{けっせんようかい}血栓溶解薬（t-PA、ウロキナーゼなど）、抗がん薬（ゲムシタビンなど）、ヨード剤（画像検査に用いる^{ぞうえいざい}造影剤）、プロスタグランジン製剤などです。

2．早期発見と早期対応のポイント

医薬品の服用中に「咳と一緒に血が出る（^{かっけつ}喀血）」「痰に血が混じる（血痰）」「黒い痰が出る」「息切れがする・息苦しくなる（呼吸困難）」「咳が出る」などがみられ、これらの症状が急に出現したり、持続するような場合には、放置せずに、すみやかに医師、薬剤師に連絡してください。上記の症状は急速に出現することが多いですが、徐々に起こる場合もあります。

受診する際には、服用した医薬品の種類、服用開始後にどのくらい経っているのか、喀血・血痰、息切れ・呼吸困難の程度などを医師にお知らせください。



医薬品の販売名、添付文書の内容等を知りたい時は、このホームページにリンクしている独立行政法人医薬品医療機器総合機構の「医療用医薬品 情報検索」から確認することができます。

<https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>

独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく公的制度として、医薬品を適正に使用し

たにもかかわらず発生した副作用により入院治療が必要な程度の疾病等の健康被害について、医療費、医療手当、障害年金、遺族年金などの救済給付が行われる医薬品副作用被害救済制度があります。

（お問い合わせ先）

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 救済制度相談窓口

https://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/index.html

電話：0120 - 149 - 931（フリーダイヤル）[月～金] 9時～17時（祝日・年末年始を除く）