

B23

比較兩種血管收縮性藥物對胃食道靜脈瘤出血的治療差異

鄭釗沛¹、李韶玲²、陳秋蘭^{1*}

¹ 嘉南藥理科技大學，藥學系

² 奇美醫療財團法人奇美醫院，藥劑部

胃食道靜脈瘤出血(esophageal variceal bleeding，以下簡稱 EV bleeding)為肝硬化常見的併發症。胃食道靜脈瘤出血的產生是因為肝細胞壞死，門靜脈壓力變大，使血液流往其他血管，當周圍血管壓力太大時，血液即流往食道靜脈，導致食道靜脈曲張出血，最終造成病患有大量吐血和血便的症狀。急性發作時期的治療主要以止血為首要目標，減緩病人失血過多的情形。可以透過藥物及非藥物性的止血，其中藥物方面又以血管收縮類最為常見。在急性的 EV bleeding 發生時，使用兩大類血管收縮藥物 somatostatin 及 vasopressin 的類似物，比較兩種藥物對於血液動力學及再出血的發生率的情形。病患王先生 47 歲，長期有飲酒的習慣，於 2016/11/16 發生大量吐血的情形，前往永康奇美醫院急診，診斷過後為酒精性肝硬化所導致的胃食道靜脈瘤出血，最終轉入加護病房。醫師對於病患出血方面先採用經驗性療法，使用 Terlipressin (Glypressin) 2mg STAT 及 1mg Q6H 止血，過程中一開始出血的情形逐漸好轉，但是過一段時間後病患出血的比例又增高，血液動力學方面的血小板及血紅素仍是低於正常值，因此醫師考慮使用其他類血管收縮藥物 Somatostatin (Somatostatin) 6mg 來控制出血的症狀，但是使用一段時間過後，病患吐血及血便的次數卻無法有效的控制。在使用兩種血管收縮藥物後，發現其一開始皆能控制出血的情況，是過了一段時間過後止血的效果卻逐步減少，最終無法有效控制。另外也從目前許多文獻中得知只有兩種藥物在血液動力學上有明顯的差異性存在，其餘方面例如再次出血率及死亡率皆沒有很顯著的差異，期許能夠在未來學者所進行的研究性試驗中能發現到這兩類藥物的差別。