



Title	非イオン性造影剤による遅発性発疹について
Author(s)	宮本, 裕二; 建井, 務; 一島, 茂樹 他
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 1990, 50(3), p. 295-297
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/20594
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

研究速報

非イオン性造影剤による遅発性発疹について

社会保険神戸中央病院放射線科

宮本 裕二 建井 務 一島 茂樹

京都府立医科大学放射線医学教室

中山 雅夫 大野 浩司 山下 正人

（平成元年8月24日受付）

（平成元年12月22日最終原稿受付）

Delayed Eruption Caused with Non-Ionic Contrast Material Injection

Yuji Miyamoto, Tsutomu Tatei and Shigeki Ichijima

Department of Radiology, Shakaihoken Kobe Central Hospital

Masao Nakayama, Kouji Oono and Masao Yamashita

Department of Radiology, Kyoto Prefecture University of Medicine

Research Code No. : 502

Key Words : Non-ionic contrast media,
Delayed adverse reaction, Eruption

Investigation was conducted into the adverse reactions, especially delayed reactions, of non-ionic contrast media.

Out of a total number of 3,411 people treated, there were 45 cases (1.32%) in which adverse reactions were observed, and of these 45 cases, 14 cases (0.41% of the total number) showed delayed adverse reactions.

Of the aforesaid 14 patients with delayed adverse reactions, all of them developed skin eruption, but no seriously adverse effects were eventually observed.

はじめに

非イオン性造影剤の出現により、我々放射線科医は種々の造影検査をより安全に施行できるようになった。しかし非イオン性造影剤にも副作用は存在している¹⁾。中には造影後1時間以上たってから発症するいわゆる遅発型の副作用もみられる^{2)~4)}。今回我々は非イオン性造影剤の遅発型副作用について調査し、若干の知見を得たので報告する。

対象と方法

1988年4月から1989年3月までの1年間、社会保険神戸中央病院放射線科で非イオン性造影剤を使った検査（脊椎造影を除く）は3,411件であった。

内訳はX線CT 1,555件、IVP、DIP 1,265件、血管造影591件である。使用した造影剤はIopamidol 1,964件、Iohexol 1,447件である。造影剤の使用量はX線CTで100ml（50ml急速静注＋50ml点滴静注）IVPで40ml急速静注、DIPは100ml点滴静注している。副作用調査は造影剤注入中または造影後直ぐに発症する型（即時型）は、その場で医師が確認した。検査後1時間以上たって発症する型（遅発型）については、外来患者には遅発型副作用について説明し、症状の出現があれば連絡と来院を依頼した。入院患者には説明と共に副作用報告カードを添付し、病棟より報告を受けた。連絡、報告があれば直接患者を診察し、造影

剤の副作用か否か疑問な症状（注射部位や腕の痛み、立ち眩み等）は除外した。また併用薬剤も調査し、抗生物質等の数日以内の新たな投与、変更など他剤による薬疹の疑いが強い場合は除外した。

結 果

検査別総副作用件数の結果を Table 1 に示す。全体で45件（1.32%）の副作用がみられた。検査別の遅発型副作用件数の結果を Table 2 に示す。遅発型副作用は14件（0.41%）であった。性別では男7件、女7件と性差はみられなかった。年齢は36～90歳と幅広く特に好発年齢はなかった。造影剤使用から副作用発症までの時間は、1時間以上6時間まで3件、6時間以上24時間まで1件、

Table 1 Incidence of adverse reaction (ADR)

	No. of case	No. of ADR (%)
CT	1555	33(2.12)
IVP DIP	1265	11(0.87)
Angiography	519	1(0.17)
	3411	45(1.32)

Table 2 Incidence of delayed adverse reaction (ADR)

	No. of case	No. of ADR (%)
CT	1555	13(0.84)
IVP DIP	1265	1(0.08)
Angiography	519	0(0)
	3411	14(0.41)

Table 3 Clinical symptoms and Frequency of adverse reaction

	Acute type	Delayed type	Total
Exanthema	12	14	26
Nausea, Vomiting	14	0	14
Vascular pain	2	0	2
Sudden drop in blood pressure	1	0	1
loss of consciousness	1	0	1
others	1	0	1
	31	14	45

24時間以上48時間まで3件、48時間以上6件で、最短1時間、最長7日後であった。副作用の種類を Table 3 にしめす。副作用は主要と思われる症状のみを記載し、1症例1副作用とした。全体では意識消失、血圧低下など重篤な副作用が2件みられた。遅発型では発疹14件のみで、重篤な副作用はみられなかった。

考 案

非イオン性造影剤の副作用、中でも遅発型の報告も数は少ないがみられる。我々も遅発型副作用としか考えられない強い発疹を経験し、それ以降調査を行ってきた。

今回の調査での遅発型副作用の症状は発疹のみであった。調査中検査後数時間経って嘔吐、めまい、血圧低下など発疹以外の症状の報告もあった。しかし、個々の症例を検討した結果、他の因子による可能性も否定できず今回の集計からは除外した。検査の種類、造影剤の注入量との関係では、CT 検査13例、IVP 検査1例と、総量100ml 使用するCT 検査の方が症状が多く出現した。14例中10名は外来患者、4名が入院患者であった。これは検査総数の外来、入院の比率とほぼ同じであり、両者に差はなかった。

喘息などなんらかのアレルギー性疾患の既往のある患者は14例中2例に存在した。また14例の患者の肝機能、腎機能、過去のヨード系造影剤の使用歴なども検討したが明らかな特徴はみられなかった。

遅発型副作用と判定するのに問題点が2つ存在する。1つは、発症までの時間が長く本当に造影剤の副作用かその因果関係の判定が困難な事である。もう1点は、医療従事者の遅発型副作用に対する認識が不足しており見過ごされる可能性が多いという事である。今回の調査でも特に外来患者は症状があっても連絡しない、またはできない場合も考えられ、全例把握できない可能性も充分にある。また他のアレルギーとの接触も完全には否定しきれず全例遅発型副作用と完全には断定はできない。今回の調査での症状は発疹のみであった。しかし発疹でも治癒までに3週間以上を要する重度の症例もみられ、軽視する事はできない。また、

重篤な副作用も報告されており注意が必要である²⁾³⁾。今後、遅発型副作用の存在を医療従事者、特に放射線科医は十分に認識し、対処する必要がある。早急により幅広い調査が行なわれ、遅発型副作用の実態を明らかにする必要があると考える。

文 献

1) 片山 仁：ヨード造影剤副作用発症の現況，日独

医報，33(2)：49—56，1988

2) 浜 六郎，坂上章子，森久美子，他：低浸透圧ヨード造影剤によるI型過敏反応に類似した遅発性反応について，Jpn J Clin Pharmacol Ther 20(1)：243—244，1989

3) Panto PN, Davies P: Delayed reactions to urographic contrast media. Brit J Radiol 59(No 697)：41—44，1986

4) 医薬品副作用情報 No 96