

## 二次性低カルニチン血症性低血糖症例

徳田桐子, 友松佐和, 石田也寸志

愛媛県立中央病院小児科

### 【要 旨】

症例は1歳男児。意識障害で救急搬送された際、血糖 $<20$  mg/dLと著明に低血糖を認めた。血糖補正後、意識は回復した。病歴からピボキシル基含有抗菌薬の長期投与による二次性低カルニチン血症を疑いカルニチン測定を行ったところ、遊離カルニチン $3.1\mu\text{mol/L}$ 、アシルカルニチン $0.8\mu\text{mol/L}$ と、高度な低カルニチン血症が認められた。カルニチンの補充を行い、以後後遺症なく経過している。低血糖を認めた場合、抗菌薬使用に関する問診は重要である。また抗菌薬の適正使用について小児に関わるすべての診療科へさらなる注意喚起が必要である。

Key Words : 低血糖症, 二次性低カルニチン血症, ピボキシル基含有抗菌薬

### 【Abstract】

We report the case of a 1-year-old male infant with secondary carnitine deficiency, who was admitted to our hospital with hypoglycemia and loss of consciousness. Laboratory tests revealed significant hypoglycemia ( $<20$  mg/dL) ; however he regained consciousness following intravenous glucose administration. His serum free-carnitine and acylcarnitine levels were  $3.1\mu\text{mol/L}$  and  $0.8\mu\text{mol/L}$ , respectively, and he was diagnosed with secondary carnitine deficiency, which could be attributed to prolonged oral administration of pivalate-conjugated antibiotics. After admission, he received daily oral carnitine (30 mg/kg/day) and was discharged without any complications on the 3rd day after admission. It is important to obtain an accurate and detailed medication history in patients presenting with hypoglycemia.

Key Words : hypoglycemia, secondary carnitine deficiency, pivalate-conjugated antibiotics

愛媛医学 40(1):39-43, 2021

## 症例報告

### 外科的大動脈弁置換術後の弁機能異常に対して

### 経カテーテル大動脈弁留置術を施行した2例

大野広貴1), 岡山英樹1), 日浅豪1), 川村豪1),  
重松達哉1), 川田好高1), 山田忠克1), 石戸谷浩2)

1) 愛媛県立中央病院循環器病センター循環器内科 2) 同心臓血管外科

### 【要 旨】

症例1は89歳，女性．2006年に大動脈弁狭窄症に対して外科的大動脈弁置換術（surgical aortic valve replacement：SAVR，Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna 19 mm弁）を施行された．2020年1月にうつ血性心不全を発症し前医へ入院した．生体弁の通過血流の加速（最大流速4.89 m/s，平均圧較差61.2 mmHg，有効弁口面積0.55 cm<sup>2</sup>）を認め当院を紹介受診した．高齢でフレイルであり，TAV in SAV（transcatheter aortic valve-in-surgical aortic valve implantation）の適応と判断され，同年3月にコアバルブEvolutTM R 23 mm弁を留置された．術後経過は良好で術後7日目に前医へリハビリ転院した．

症例2は88歳，男性．2008年に大動脈弁狭窄症に対してSAVR（Mosaic 23 mm弁）を施行された．2020年3月にうつ血性心不全を発症し，当院を紹介された．心エコー図検査で生体弁の通過血流の加速（最大流速5.09 m/s，平均圧較差58.5 mmHg，有効弁口面積0.96 cm<sup>2</sup>）と高度の弁逆流を認めた．高齢でフレイルであり，TAV in SAVの適応と判断され，同年5月にコアバルブEvolutTM R 23 mm弁を留置された．術後経過は良好で術後6日目に独歩で自宅退院した．

外科的大動脈弁置換術後の生体弁機能異常に対して，TAV in SAVを施行した2症例を経験したため報告する．

Key Words：大動脈弁狭窄症，経カテーテル大動脈弁留置術，TAV in SAV

#### 【Abstract】

We herein report two cases of congestive heart failure due to failing surgical aortic bioprosthesis valves（Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna 19 mm and Mosaic 23 mm）.

Both patients were elderly, 89 years old and 88 years old, frail and had high surgical risk. Thus, we concluded that they would not be able to safely undergo surgical aortic valve replacement and, hence, were candidates for transcatheter aortic valve implantation. Transcatheter aortic valve-in-surgical aortic valve implantation (TAV in SAV) was performed to treat their failing surgical aortic bioprosthesis valves. Evolut R 23 mm (Medtronic, Dublin, Ireland) was deployed through a transfemoral approach in the surgical aortic valve in each case. Transthoracic echocardiography after the procedure revealed improvement of valve function. Their subsequent clinical course was uneventful. TAV in SAV might be safe and effective in patients with aortic bioprosthesis valve failure.

Key Words：Severe aortic stenosis, Transcatheter aortic valve implantation, TAV in SAV

愛媛医学 40(1)43-49: , 2021