

末梢血幹細胞採取後、発熱・骨痛のため再入院した事例について

2018年8月 非血縁者間末梢血幹細胞採取後、発熱・骨痛のため再入院となった事例が報告されました。

【経過】

G-CSF 投与2日目より骨痛があり、入院中はカロナール内服で対応していましたが、採取翌日退院、帰宅後より39℃台の発熱と骨痛の憎悪があり、採取2日後に経過観察のため再入院となりました。ロキソプロフェン内服で疼痛が緩和され、再入院5日後に退院となっています。再入院時 CRP : 3.03 mg/dℓ、退院時 CRP : 0.76 mg/dℓでした。

【対策】

日本骨髄バンクでは非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設に対して、情報共有の観点から「安全情報」を発出しました。

●安全情報 (PDF)

安全情報

2018年12月14日

非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設
採取責任医師各位
輸血責任医師各位

公益財団法人 日本骨髄バンク
ドナー安全委員会

末梢血幹細胞採取後、発熱・骨痛のため再入院となった事例について

このたび、末梢血幹細胞採取を実施し退院後に発熱・強い骨痛のため、再入院となった事例が報告されました。

ドナー安全委員会では非血縁者間ドナーに対する G-CSF 投与に伴う副反応により生じた症状による再入院事例であり、情報共有の観点からご報告いたします。

■採取施設からの報告によれば以下のような経過です。

〈ドナー情報〉 40歳代 男性

〈経過〉

Day -3 G-CSF 投与 2 日目

骨痛自制内、体温 36℃、脇腹の張り(エコーで脾腫なし)、投与後体温 35.7℃

Day -2 骨痛中等度自制内(カロナール服用なし)、体温 37.1℃、投与後体温 36.8℃

Day -1 骨痛自制内、発熱なし。13:15 カロナール 400mg 服用

Day 0 PBSCH 採取後、しびれあるが徐々に軽減する。23:11 カロナール服用

Day +1 3:00 骨痛あり、カロナール服用。他の訴えなく、予定通り退院とする。

帰宅後より徐々に疼痛増強あり、15:00 カロナール服用

19:30 採取施設にドナーより連絡あり

- ・帰宅後 38.0℃台の発熱、強い骨痛あり。息切れ等その他の随伴症状なし。
- ・受診を促すも症状が辛いため、受診をするのは難しいとのこと。感染症合併や間質性肺炎、アナフィラキシー、脾破裂などを疑う症状なく、G-CSF による発

熱、骨痛と判断し、カロナール服用で経過観察し、症状悪化時には救急来院するように伝える。

・22:00にカロナール服用するも、効果なし、体温 39.6℃。

Day +2 採取施設よりドナーへ確認の連絡

市販薬 EVE(イブプロフェン：NSAIDs)服用しやや軽減あり。
症状確認し来院を促す。

来院時 全身の骨痛（大腿、肋骨下部、上肢）あり

体温 38.4℃ 血圧 136/86 mm Hg 脈拍 88 回/分 SpO2 96%

インフルエンザ陰性 血液培養陰性 CXP 異常なし

補液開始、発熱・骨痛に対し 14:11 ロキソプロフェン Na60 mgを投与し、経過観察のため再入院とする。

Day +3 5:25 ロキソプロフェン Na 60mg 服用し、疼痛軽減、最高体温 37.2℃

Day +4 最高体温 36.5℃、疼痛なし

Day +5 最高体温 36.2℃、疼痛なし

Day +6 退院 36.5℃、疼痛なし

(検査データの推移)

	Day-4	Day-3	Day-2	Day-1	Day0	Day+1	Day+2	Day+3	Day+6
WBC	5,200	29,600	30,000	35,100	38,500	34,900	19,100	10,800	4,900
CRP	0.05			0.34	0.61	0.79	3.03	6.23	0.76
ALP	333			577	551	548	584	478	256
LDH	135				305	247	289	190	157

【採取施設見解】

再入院後はカロナールではなく、解熱鎮痛薬ロキソプロフェンの投与で症状は軽快し、CRPも低下したため、経過からG-CSFによる発熱、疼痛と考えられる。

G-CSFの骨痛予防には、副作用が少ないことからアセトアミノフェンを投与していたが、今回の例ではアセトアミノフェンは全く効かず、ロキソプロフェンが著効した。

そのためロキソプロフェンの投与により、早期に症状が軽快していた可能性があった。

以上

■本件に関する問い合わせ先：日本骨髄バンク ドナーコーディネーター部
担当：杉村・窪田

TEL03-5280-2200/FAX03-5283-5629