

本院における乳酸アシドーシス関連の検査方法

常務連絡用

以前のブログ(2018-05-01、2018-05-11)で紹介しましたが再度確認します。

- 1) 乳酸アシドーシスは何らかの原因で乳酸が蓄積して生ずるアシドーシスです。基礎疾患にもよりますが重症例(乳酸が 5mmol/dl 以上)では致死率が 50% との報告です。

タイプ A:ショック状態か低酸素血症が存在するケース

タイプ B:低酸素血症を伴わないケース。本院で扱う疾患はこのタイプです。

私のブログでも紹介しましたがメトグルコを服用していない場合でも糖尿病患者で感染症、心不全、敗血症、肺炎を併発している場合に乳酸アシドーシスを起こす可能性が指摘されています。糖尿病患者にはメトグルコ服用の有無に関わらず乳酸アシドーシスを想定しておく必要が有りそうです。

- 2) タイプ B の場合は薬歴のチェックが必要です。
アルコール、アセトアミノフェン(カロナールなど)、アスピリン、結核治療薬のヒドラ、そして問題のメトグルコ。
- 3) 乳酸値が $<2\text{mmol/l}$ (18mg/dl)は正常、
 $2\sim 5\text{mmol/l}$ ($18\sim 45\text{mg/dl}$)は経過観察、
 $>5\text{mmol/l}$ (45mg/dl)は即対応とガイドラインでは記載されています。

本院では 2mmol 以上で当該薬剤の中止とします。

- 4) 検査センターからの報告では乳酸値は、 mg/dl で表示されてきます。
これを9で割った値が mmol/l です。
つまりデータを9で割ってその値が2以上なら乳酸アシドーシスを疑います。
- 5) アシドーシスの診断は
 $\text{Na}-\text{Cl}$ が正常では36前後と仮定しますと、30以下をアシドーシスとします。
イオン化カルシウムは正常値($2.41\sim 2.72$)の上限の 2.72 以上でアシドーシスの可能性とします。
以上の2つとカリウムで判断します。
- 6) 採血の注意点
乳酸検査は特別の採血管で採血。
イオン化カルシウムは遠心分離を速やかに行い凍結保存。

