

病例探討

子宮內膜癌患者合併靜脈栓塞症之用藥探討

林欣怡<sup>1</sup> 陳宜芝<sup>1</sup> 周月卿<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup>台北榮民總醫院藥劑部臨床藥師

<sup>2</sup>台北榮民總醫院藥劑部主任、國立陽明大學暨台北醫學大學副教授

摘要

癌症病人本身具有高凝血傾向 (hypercoagulate status)，較一般人易發生靜脈栓塞 (venous thromboembolism, VTE) 事件，臨床常以四肢深部靜脈栓塞 (deep vein thrombosis, DVT) 為表徵，症狀包括腫脹、疼痛及患處皮膚變色，其治療藥品為肝素 (unfractional heparin, UFH)、低分子量肝素 (low molecular weight heparin, LMWH) 和 warfarin，但癌症病人常因噁心、嘔吐、食慾不振及肝腎功能低下等狀況，造成體內 warfarin 濃度大幅波動，增加出血風險，故較推薦以 LMWH 作為癌症病人之抗凝劑。本病例罹患子宮內膜癌，入院後接受 carboplatin 加 paclitaxel 作為第一線化學治療藥品，也因併有深層靜脈栓塞 (deep vein thrombosis, DVT) 問題，而以 enoxaparin 6000 anti-Xa IU q12h sc 作為抗凝治療藥品，由於病人腎功能不佳 (Scr 2.92 mg/dl)，應調降給藥頻次，故臨床藥師建議醫師將頻次更改為 qd，同時考量病人服藥順從性及對藥品使用方式的接受度後，建議先併用 warfarin 2.5 mg qd po 五天作為銜接治療，然後改成單用 warfarin 作為預防再次栓塞藥品，病人經治療後病情改善，遂出院改於門診追蹤。

關鍵字：靜脈栓塞 (venous thromboembolism, VTE)、低分子量肝素 (low molecular weight heparin, LMWH)、warfarin