

2010, 29(6): 812.

- [7] 黄帮华, 洪敏, 普燕芳. 头孢西丁钠致过敏性休克[J]. 药物不良反应杂志, 2010, 12(2): 142-143.
- [8] 滕凌. 注射用头孢西丁钠致过敏性休克一例[J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(27): 160.

- [9] 黄红梅, 黄和平. 注射用头孢西丁致迟发性过敏性休克 1 例[J]. 中国药师, 2015, 18(7): 1174.
- [10] 陈仕婷, 石燕, 李金娣, 等. 1 例头孢西丁钠致严重迟发型过敏性休克的抢救和护理体会[J]. 中国医药指南, 2012, 10(23): 639.

疑似吉西他滨联合顺铂致继发性血小板升高 1 例

汪启炉¹, 彭恩兰²

(解放军第九四医院 1. 药学科; 2. 肿瘤血液科, 南昌 330002)

关键词 吉西他滨; 顺铂; 血小板升高

中图分类号 R979.1; R969.3

文献标识码 B

文章编号 1004-0781(2017)01-0108-01

DOI 10.3870/j.issn.1004-0781.2017.01.029

1 病例介绍

患者, 男, 66 岁。因咳嗽、咯痰 7 个月余, 肺恶性肿瘤术后 3 周于 2015 年 9 月 25 日入我院治疗。临床诊断: 肺恶性肿瘤(右肺鳞癌术后 T₂N₂M₀ III 期)。入院当天, 辅助检查示: 白细胞 $7.0 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, 中性粒细胞百分比 58%, 血小板计数 $252 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, 葡萄糖 $7.09 \text{ mmol} \cdot L^{-1}$, 三酰甘油 $1.97 \text{ mmol} \cdot L^{-1}$, 低密度脂蛋白 $3.88 \text{ mmol} \cdot L^{-1}$, 肌酐 $80.4 \text{ mmol} \cdot L^{-1}$, 丙氨酸氨基转移酶 $17.9 \text{ U} \cdot L^{-1}$, 天冬氨酸氨基转移酶 $15.7 \text{ U} \cdot L^{-1}$ 。2015 年 9 月 28 日, 患者开始 GP 方案化疗, 吉西他滨(商品名: 泽菲; 江苏豪森药业有限公司, 批号: 150510, 规格: 每支 0.2 g) 1.6 g, 静脉滴注, 第 1 天, 第 8 天, 顺铂 40 mg, 静脉滴注, 第 1~3 天; 辅以昂丹司琼注射液 8 mg, 静脉滴注, bid, 注射用泮托拉唑钠 40 mg, 静脉滴注, bid, 抑酸护胃止吐, 还原型谷胱甘肽 1.8 g, 静脉滴注, qd, 护肝降酶、水化治疗。2015 年 10 月 4 日, 患者血常规示白细胞计数 $5.2 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, 中性粒细胞比例 63.4%, 血红蛋白 $134.0 \text{ g} \cdot L^{-1}$, 血小板 $327 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, 肝肾功能及电解质均未见异常。2015 年 10 月 6 日患者行第 8 天吉西他滨化疗, 化疗后出院。2015 年 10 月 19 日, 患者入院行第 2 周期化疗, 血常规示白细胞计数 $5.3 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, 中性粒细胞百分比 41.7%, 血红蛋白 $126.0 \text{ g} \cdot L^{-1}$, 血小板计数 $567 \times 10^9 \cdot L^{-1}$ 。2015 年 10 月 20 日, 患者行第 2 周期 GP 方案化疗。2015 年 10 月 25 日, 患者血小板计数 $767 \times 10^9 \cdot$

L^{-1} , 临床给予阿司匹林肠溶片抗血小板治疗, 预防血栓形成。19 d 后, 患者门诊检查示血小板恢复正常, 临床医师嘱患者停用阿司匹林肠溶片。

2 讨论

患者在使用吉西他滨联合顺铂化疗 5~6 d 后出现血小板升高, 有时间相关性, 重复用药后再次出现相同不良反应; 患者在化疗前及第 2 周期化疗后 19 d 血小板计数均正常, 因此继发性血小板增多症可排除肿瘤所致, 故可判定该患者继发性血小板增多很可能由吉西他滨或顺铂引起。然而, 通过查阅相关文献, 笔者并未发现顺铂致血小板增多症的相关报道, 而吉西他滨致血小板增多症则国内外偶有报道^[1-3]。

继发性血小板增多症为血小板轻至中度增高, 通常不伴出血及血栓形成, 一般无需治疗。该例中, 临床医师考虑患者有肿瘤等致血栓的高危因素存在, 故给予阿司匹林肠溶片抗血小板治疗。依据药品说明书及相关文献, 吉西他滨及顺铂常见的血液系统不良反应为贫血、白细胞减少和血小板减少, 而该患者在给药后出现了继发性血小板增多症, 提示该药血液系统不良反应有个体差异, 其作用机制可能由于化疗药物损伤血管内皮, 使内皮下成分暴露, 内皮细胞摄取、灭活、清除活化血小板物质的功能减弱, 促进血小板激活^[2]。

参考文献

- [1] 李荔霞, 王晓怀. 吉西他滨引起继发性血小板增多症 1 例[J]. 中国癌症杂志, 2014, 14(6): 596.
- [2] 张波, 亓鹏, 崔彦, 等. 健择引起血小板升高 2 例报告[J]. 癌症, 2005, 24(8): 封 3.
- [3] LIUMBRUNOG, CENTONI P E, CERETELLI S, et al. Rapid reduction of platelet numbers in thrombocytosis [J]. Ther Apher, 2000, 4(5): 374-376.

收稿日期 2015-12-03 **修回日期** 2016-03-10

作者简介 汪启炉(1985-), 男, 江西南昌人, 药师, 硕士, 研究方向: 临床药学。电话: 0791-88848314, E-mail: 344276585@qq.com。