LCIG 治療への取り組み

金井 光康[1)]　高橋 秀輔[1)]　針谷 康夫[1)]　古井 啓[1)]　美原 盤[1)]

1)公益財団法人脳血管研究所美原記念病院　脳神経内科

［目的］脳神経系に特化する当院におけるレボドパ-カルビドパ持続経腸療法(LCIG)について考察する。

［症例］症例 1。LCIG 治療中の 58 歳男性。2022 年 2 月、発熱を伴う上腹部痛で受診、肝胆道系酵素の上昇をみた。胆石胆嚢炎と診断、抗菌剤を投与するも効果が乏しかった。LCIG に対応できる医療機関が近隣に無く、内科治療で継続せざるを得なかった。症例 2。LCIG を導入している 73 歳男性。2022 年 12 月 3 日より発熱、COVID-19 抗原陽性で自宅療養していた。呼吸状態が悪化し、12 月 6 日に救急搬送となる。新型コロナ肺炎感染症重症度分類で中等症Ⅱと診断、専用病床へ入院調整したが受け入れ先は見つからず、当院で入院加療した。

［結果］当院では神経疾患以外の疾病への対応に苦慮することが少なくない。一方、LCIG 治療には講習受講が必須で、群馬県内総合病院の多くは対応できない。

［結論］全身を診られるようになることと、医療連携に取り組みスムーズに転医できる体制作りが急務である。患者の治療選択が制限されることを回避すべきだ。