

胺碘酮转复肺癌术后室上性心律失常的疗效分析

庄聪文, 翁向群, 程先进, 曾志勇, 杨胜生, 张哲明

(南京军区福州总医院心胸外科, 福建福州 350025)

[摘要] 目的 观察肺癌手术后并发室上性心律失常的患者静脉注射胺碘酮的有效性和安全性。方法 选择非小细胞肺癌术后并发室上性心律失常的患者43例, 给予静脉注射胺碘酮, 转复为窦性心律的时间超过24 h后, 停用胺碘酮, 观察使用胺碘酮转复肺癌手术后并发室上性心律失常的临床疗效。结果 43例患者中通过胺碘酮治疗转复为窦性心律有37例(86%), 6例采取直流电复律转复。结论 使用胺碘酮转复肺癌手术后并发室上性心律失常是安全有效的。

[关键词] 室上性心律失常; 胺碘酮; 肺癌

中图分类号: R655; R541.7 文献标识码: A 文章编号: 1672-271X(2008)04-0252-02

Analysis of amiodarone therapy for supraventricular arrhythmias after operation in patients with lung cancer

ZHUANG Cong-wen, WENG Xiang-qun, CHENG Xian-jin, ZENG Zhi-yong, YANG Sheng-sheng, ZHANG Zhe-ming (Cardiothoracic Department, Fuzhou General Hospital of Nanjing Military Command, PLA, Fuzhou 350025, Fujian, China)

[Abstract] **Objective** To evaluate the efficacy and safety of intravenous amiodarone for treating supraventricular arrhythmias after operation in patients with lung cancer. **Methods** 199 patients with non-small cell lung cancer underwent lung surgery. Supraventricular arrhythmias were noted and conserved when occurring. Amiodarone was administrated until normal rhythm for more than 24 hours. Effectiveness of amiodarone was observed in this period. **Results** 43 patients suffering from supraventricular arrhythmias after operation, 37(86%) patients got recovery from supraventricular arrhythmias after amiodarone administration. 6 patients underwent electric cardioversion. **Conclusion** Amiodarone is effective and safe for treating supraventricular arrhythmias after operation in patients with lung cancer.

[Key words] Supraventricular Arrhythmia; Amiodarone; Lung Cancer

肺癌术后并发室上性心律失常(supraventricular arrhythmias, SA)是临床上常见的并发症之一^[1], 尤其是心房颤动(atrial fibrillation, AF), 其严重的临床表现如低血压、心肌缺血、心力衰竭、肺部感染、心源性休克和栓塞形成等严重并发症往往需要转复为窦性心律才能缓解。本文旨在研究静脉注射胺碘酮对肺癌术后并发SA患者的疗效及安全性。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院1999年3月~2005年10月

作者简介: 庄聪文(1968-), 男, 福建泉州人, 医学硕士, 副主任医师, 从事普胸外科研究。

手术治疗非小细胞肺癌患者199例, 男166例, 女33例, 年龄39~81(63.1±7.2)岁。全部患者2周内未使用抗心律失常药物(洋地黄、 β_2 受体阻滞剂、普罗帕酮、钙离子拮抗剂和其他心律失常药), 且无Ⅲ度房室传导阻滞。全组患者术前均行锁骨下或颈内静脉置管术, 术后进入ICU病房行24 h心电监护, 镇痛方式为静脉用自控式麻醉镇痛泵。手术后43例患者(21.6%)发生SA, 其中发生AF的患者最多占88.3%(38/43)。发生SA的持续时间1~6 d, 平均2.6 d。首发SA的高发时间是术后第2 d、第3 d, 分别为65.7%和20.1%。2例在术后5 d发作。

1.2 治疗方法 43例SA患者给予胺碘酮负剂量5 mg/kg, 静脉推注, 于10 min内完成, 观察20 min,

未复律者,以总量 15 mg/(kg·d)持续 24 h 内微泵泵入至 SA 停止发作,稳定后逐渐减量。其中 6 例由于血流动力学不稳定,未能转复为窦性心律,在采取电复律前口服胺碘酮 0.2 g,每日 3 次,连用 7~10 d 的负荷疗法后,进行同步直流电复律转复。首次电击能量多选择 120 J,若首次电击未转复,增加电击能量(150~200 J)继续电复律至成功或电击已达 3 次时终止。复律成功后,继续口服胺碘酮 0.2 g,每日 2 次,并逐渐将胺碘酮减量为 0.1~0.2 g,每日 1 次口服,若 2 周后复查心电图正常,可停药观察,并同时检测甲状腺、肝肾功能等。

2 结果

胺碘酮转复为窦性心律 37 例(86%)。采取电复律 6 例。所有患者随访(21±7)周,4 例患者由于术后多次发生 SA,出院后仍然预防性口服小剂量胺碘酮 30 d。全组最短转复时间 2 h,最长转复时间 18 h,平均转复时间(6.30±0.70)h。随访全组患者出院后未再发生 SA 及其相关的症状,5 例出现窦性心动过缓(<50 次/分),经过相应处理后好转,2 例治疗期间出现低血压,停药后正常。全组未发生成人呼吸窘迫综合征(ARDS)、视力减退、甲状腺疾病、心律失常及肝肾功能损害。

3 讨论

肺癌术后心律失常是较常见的并发症,综合文献报道发生率大约为 22.8%~70.9%^[2],各家报道相差较大,原因可能与各自的诊断标准不一有关。对这些患者迅速进行复律治疗,控制心室率,对预后有积极意义。

目前,用于转复心房颤动的药物有以下几种:IA 类以奎尼丁为代表,但由于其严重副作用,近年来很少应用^[3];IC 类心律平负性肌力及负性传导作用较强,部分患者不适宜;Ⅲ类胺碘酮是目前应用广泛、高效、长效、毒性较低的一种广谱抗心律失常药物^[4]。本组以静脉滴注胺碘酮转复急性发作室上性心动过速的总有效率为 86%。

大多数患者都能耐受静脉注射胺碘酮治疗。本组有 7 例的患者出现不良反应,其中,5 例出现窦性心动过缓和 2 例出现低血压可能与剂量较大、应用时间较长有关,停药后好转。因此静脉注射胺碘酮时持续心电、血压监护很有必要,应经中心静脉导管匀速准确给药,严格掌握用药速度和方法,文献报道^[5]

外周静脉使用胺碘酮可导致静脉炎的发生,本组常规术前留置颈内中心静脉导管,采用微量注射泵持续匀速量化给药,未发生静脉炎。静脉用胺碘酮起效快,注射 15 min 后其作用最大,以后的 4 h 内逐渐下降,需静脉维持用药,保证用药速度和时间的准确性。治疗期间应通过心电监护仪监测心脏频率、节律和房室结传导,动脉压、中心静脉压,观察有无室速、室颤和窦性心动过缓的发生。对于血流动力学不稳定的患者停止使用胺碘酮,改用直流电复律转复。本组 6 例患者采用 120~200 J 进行同步直流电复律成功转为窦性心律。

应严密观察药物不良反应,Ciriaco 等^[6]报道胺碘酮可以转复 90.9%的房颤患者且无明显副作用,但个体差异性较大,部分患者对胺碘酮十分敏感,过大剂量或合并其他药物时应注意如出血倾向、心动过缓及肺部纤维化等的不良反应^[7-8]。在本组患者有 5 例出现窦性心动过缓,及时停药后,给予山莨菪碱 10 mg 静推后,症状缓解。

综上所述,静脉滴注胺碘酮转复肺癌术后并发室上性心律失常是一种快速安全有效的方法。

参考文献

- [1] Barbetakis N, Vassiliadis M. Is amiodarone a safe antiarrhythmic to use in supraventricular tachyarrhythmias after lung cancer surgery[J]? BMC Surg, 2004, 7(11): 4-7.
- [2] 翁向群, 庄聪文, 陈 龙, 等. 肺癌切除术后并发室上性心律失常的危险因素分析[J]. 临床荟萃, 2005, 9(20): 491-493.
- [3] Copley SE, Autman EM, Berlin JA, et al. Efficacy and safety of quinidine therapy for maintenance of sinus rhythm after cardioversion: a meta-analysis of randomized control trials[J]. Circulation, 1990, 82(11): 1106-1108.
- [4] Lionel H. 心脏药物[M]. 高 炜, 刘梅林, 译. 沈阳: 辽宁教育出版社, 1999: 302-306.
- [5] 李 玮, 张 俊, 乔燕舞, 等. 高浓度胺碘酮静脉泵入与静脉炎关系的临床研究[J]. 心血管康复医学杂志 2004, 6(5): 594-595.
- [6] Ciriaco P, Mazzone P, Canneto B, et al. Supraventricular arrhythmia following lung resection for non-small cell lung cancer and its treatment with amiodarone[J]. Eur J Cardiothorac Surg, 2000, 18(13): 12-16.
- [7] 贾宝成, 庄聪文. 静滴胺碘酮对抗凝患者凝血酶原时间影响[J]. 临床军医杂志, 2003, 31(2): 15-16.
- [8] 胡大一. 注意正确合理使用胺碘酮[J]. 中国全科医学, 2002, 5(5): 377.

(收稿日期: 2007-11-02; 修回日期: 2008-01-25)

(本文编辑: 黄攸生; 英文编辑: 王学文)