

主動脈疾病患者使用氟喹諾酮類 (FQ) 抗生素會增加風險

◎林口長庚心臟外科主治醫師 陳紹緯

主動脈疾病患者因疫情居家也應注意控制血壓及用藥安全，若感到不適，千萬不可自行購買抗生素使用，以免危及性命。林口長庚日前接獲一名 58 歲病人，8 年前曾發生 B 型主動脈剝離，經血壓控制治療後順利出院，持續門診追蹤。但他抽菸習慣未改，又不肯規律服藥，致血壓持續偏高，去年疫情爆發後就未回門診追蹤。某日發燒不適懷疑感染，自行去藥房購買抗生素服用，次日凌晨突發劇烈撕裂性胸痛緊急送醫，才發現慢性 B 型主動脈剝離已進展為急性 A 型主動脈剝離，立即手術修補升主動脈，現已平安出院。

主動脈疾病包括主動脈瘤及主動脈剝離，急性發作是高致死率外科急症，常需及時的緊急手術治療以挽救病人生命。然而在慢性主動脈疾病患者的用藥安全，仍未有完整研究及治療指引。為改善主動脈疾病的治療結果，林口長庚研究團隊針對台灣健保資料庫中 31,570 名主動脈瘤或主動脈剝離患者進行研究，結果發現使用口服氟喹諾酮類 (FQ) 抗生素會增加死亡或主動脈手術風險 1.5~2 倍。這分最新報告已發表在

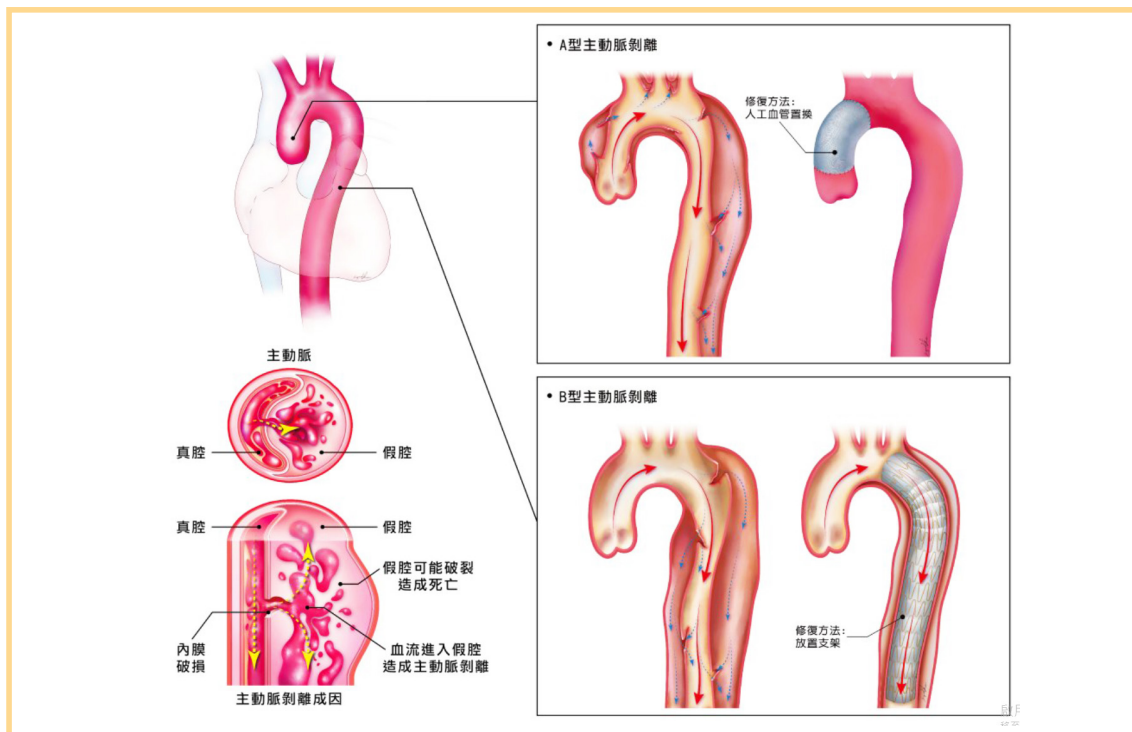


現職 林口長庚心臟外科加護病房主任
林口長庚外科副教授
林口長庚巨量資料及統計中心副主任

專長 瓣膜修補置換手術、
主動脈置換支架植入手術、
冠狀動脈繞道手術、重症照護

2021 年 4 月的美國心臟學會重量級期刊「美國心臟學會雜誌 (JACC)」。

氟喹諾酮 (FQ) 為臨床上最常用的抗生素之一，但近年已有多份研究報告指 FQ 可能增加主動脈瘤或剝離的發病風險，美國 FDA 也在 2018 年提出警語，建議高危險族群必須謹慎使用此類抗生素，以避免發生罕見但嚴重的副作用。然而之前並未有針對已得病的主動脈疾病患者使用 FQ 抗生素是否會增加危險的研究。就目前的研究結果來看，



▲主動脈剝離是猝死常見原因，國內每年約有近 2 千人發病

FQ 抗生素確實有可能增加主動脈疾病患者的風險，然而增加的風險並不高，病人不需要恐慌。要注意在輕微感染時，除非是已無替代性抗生素的狀況下，FQ 不應在主動脈疾病患者優先使用，但若在嚴重感染情況下，FQ 仍是治療選擇之一。

主動脈是將心臟血液輸送到全身的大血管，結構包含內、中、外三層，當內層有破裂使血液跑到中層及外層之間，血流便會將主動脈撕裂剝離成兩個腔室，造成主動脈剝離。發病時常會造成劇烈胸痛，若不幸血液從假腔破出，主動脈便破裂大量出血，是猝死常見的原因之一。國內主動脈剝離的發生率約每年 10 萬分之 5 到 10，每年有近 2

千人發病。主動脈剝離分為 A 型及 B 型，A 型需緊急開胸手術進行人工血管置換，若不手術 80~90% 的病人會死亡，特別是在病發初期，每小時約 1% 的死亡率。B 型則大部分可以用藥物控制，如有併發症可用新技術主動脈支架來治療。

已知患有主動脈疾病的病人，不論是否已經接受過手術治療的急性病患，或是未經手術的慢性主動脈疾病患者，長期都有可能進展惡化。患者應規律至心臟外科門診追蹤檢查，並按時服藥與嚴格控制血壓。此外應特別注意自身用藥安全，非必要不建議使用 FQ 抗生素。⊕