

一般口演 | 1-09 集中治療・周術期管理

一般口演-9

集中治療・周術期：合併症

座長:

池田 義 (京都大学医学部附属病院)

深江 宏治 (熊本市立熊本市市民病院)

Thu. Jul 16, 2015 11:00 AM - 11:50 AM 第7会場 (1F シリウス A)

I-O-41~I-O-45

所属正式名称: 池田義(京都大学医学部附属病院 心臓血管外科)、深江宏治(熊本市立熊本市市民病院 小児心臓外科)

[I-O-43]小児心臓カテーテル検査後の造影剤腎症(Contrast-Induced Nephropathy; CIN)に関する検討

○水野 風音, 高橋 努, 井原 正博 (済生会宇都宮病院 小児科)

Keywords: 造影剤腎症, 心臓カテーテル検査, 腎不全

【背景】血管造影、造影 CT の適応拡大とともに造影剤使用頻度は増え、CIN は院内発症腎不全の原因として認識されているが、定義が一定せず病態生理も解明されていない。CHD 児における CIN の情報は少ない。以前我々は、無症状でも 14.6% の患者が CIN の定義を満たし、心不全や利尿剤内服が CIN の危険因子であることを報告した。【目的】症例数を増やし、CHD 患者における CIN の頻度、危険因子を調べる。【方法】心臓カテーテル検査の検査前と検査 24 時間後に血清 Cr 値を測定した。CIN の定義を「血清 Cr 値の 25% 以上の上昇、または 0.5mg/dl 以上の上昇」とし、造影剤は低浸透圧性非イオン性の iohexol (オムニパーク) を使用した。輸液期間は前日より行い検査当日の夕方までとして固定した。【対象】2007 年 11 月～2014 年 12 月に当科で心臓カテーテル検査を行った、生後 2 日～77 歳の 370 名。【結果】0.3～8.9cc/kg の造影剤を使用し腎不全症状を認めた患者はいなかった。Cr 値上昇率は 25% 以上が 47 人 (12.7%)、10～25% が 91 人 (24.6%)、5～10% が 51 人 (13.8%)、5% 未満が 181 人 (48.9%) で、0.5mg/dl 以上の上昇を認めた患者はいなかった。心不全患者の方が心不全のない患者に比べて CIN 発症の頻度は高かったが有意差はなかった。(心不全あり 16.8% vs なし 11.0%、 $p=0.13$)。心不全患者の中では、利尿剤内服者の 18.2% に CIN が発症し、非内服者における発症 (4.8%) より高率だった ($p=0.14$)。利尿剤に ACEI または ARB も併用すると 25.9% に発症率が上昇し、非内服者と有意差を認めた ($p=0.05$)。造影剤 2cc/kg 以上の使用で CIN 発症が 19.5%、2cc/kg 未満では 9.3% で有意差を認めた ($p=0.006$)。年齢、性別、検査前 Cr 値、チアノーゼの有無で CIN の発症に有意差、相関を認めなかった。【まとめ】無症状ではあるが 12.7% の患者が CIN の定義を満たした。心不全、利尿剤内服、利尿剤と ACEI/ARB の併用、造影剤 2cc/kg 以上の使用時には CIN の発症に注意が必要である。