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。