ポスター | 2-02 体外循環・心筋保護

ポスター
術中管理

座長:寺田 正次 (東京都立小児総合医療センター)
Fri. Jul 17, 2015 1:50 PM - 2:20 PM ポスター会場 (1F オリオン A+B)
II-P-153～II-P-157
所属正式名称：寺田正次(東京都立小児総合医療センター　心臓血管外科)

[II-P-157]FFPクリオプレシピテート導入による小児心臓外科手術の低侵襲化への試み

○片山 雄三[1], 小澤 司[1], 塩野 則次[1], 渡邉 善則[1], 直井 和之[2], 池原 聡[2], 高月 晋一[2], 中山 智孝[2], 松裏 裕行[2], 佐地 勉[2], 与田 仁志[3] (1.東邦大学医療センター大森病院外科学分野　心臓血管外科,　2.東邦大学医療センター大森病院　小児科,　3.東邦大学医療センター大森病院　新生児科)

Keywords:外科手術, 体外循環, 輸血療法

【背景】平成17年に厚生労働省研究として FFPクリオプレシピテート（以下クリオ）を使用する輸血戦略研究が行われ、現在では大学病院を中心に各施設で導入が進んでいる。小児心臓外科手術は希釈性凝固障害をきたしやすく、 FFPの大量投与は容易に volume overloadとなり得るため、クリオ導入による恩恵が大きいものと予想される。当施設では、クリオ抽出後の残滓 FFPである乏クリオも人工心肺回路充填や人工心肺離脱直後のボリューム管理で積極的に活用することで、輸血量の軽減を試みている。【目的】小児心臓外科手術におけるクリオ・乏クリオを併用した輸血療法の妥当性を検討すること。【方法】クリオ導入前後3ヶ月の期間である2014年8月～2015年1月に施行した小児心臓外科手術のうち、成人先天性を除く人工心肺使用症例は25例。無輸血症例を除いた19例のうち、術前から輸血使用が決定していた15例を対象とした。クリオは FFP2単位から20mlを作成し、人工心肺離脱後、体重毎の使用量を緩徐に静注投与した。クリオ使用群6例と非使用群9例の臨床データを比較検討した。【結果】クリオ作成前の FFP・クリオ・乏クリオのフィブリノーゲン血中濃度は、260±38mg/dl・922±380mg/dl・165±15mg/dlであった。体重・ redo・手術時間・人工心肺時間などに差はないものの、クリオを含めた術中総 FFP使用量（3.6±1.9vs 5.0±1.9単位）・人工心肺離脱後から終刀までの時間（67±25 vs 151±93分）は、クリオ使用群で有意に少なかった（ $p<0.05$）。 ICU入室時のフィブリノーゲン値に有意差は認めなかった。【考察・結語】短時間に凝固因子補充が可能なクリオを使用することにより、 FFP使用量が減少し、止血に要する時間が短縮された。クリオ・乏クリオを併用した輸血療法は、小児心臓外科手術の低侵襲化に寄与しうる。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery