ポスター

体外循環①

座長:平田 康隆 (東京大学医学部附属病院)
Sat. Jul 18, 2015 10:50 AM - 11:20 AM ポスター会場 (1F オリオン A+B)
III-P-149～III-P-152
所属正式名称：平田康隆(東京大学医学部附属病院　心臓外科)

[III-P-152]単心室循環における ECMO管理の現状

○中野 諭[1], 大崎 真樹[1], 櫨木 大祐[1], 濱本 奈央[1], 小野 安生[2], 坂本 喜三郎[3] (1.静岡県立こども病院　循環器集中治療科,　2.静岡県立こども病院　循環器科,　3.静岡県立こども病院　心臓血管外科)
Keywords:単心室循環, ECMO, 術後管理

【背景】先天心疾患周術期の ECMO補助の有用性は数多く報告されているが、単心室循環患者に対する ECMOの報告は限られている。【目的と方法】その現状を明らかにするため2007年1月-2014年12月に当院 CCUで ECMO管理を要した単心室循環患者の診療録を後方視的に検討した。【結果】期間中37名（男17）の単心室循環患者に延べ43例 ECMO補助を施行した。平均月齢2.3ヶ月(0-113)、体重3.2kg(1.7-19)であった。導入時の循環動態は両側 PAB7例、シャント23例、 Glenn2例、 TCPC 6例、その他5例。導入理由は CPB離脱困難15例、ECPR 16例、その他12例であった。43例中34例(79%)で ECMO離脱可能であり20例(47%)が生存退院した。導入前の動脈血 pHの中央値は7.40(6.64-7.55), 乳酸値の中央値は8.9(1.0-22.5)mmol/l、離脱群と離脱不可群間でいずれも有意差は認めなかった。 ECMO補助期間の中央値は124(43-533)時。補助期間中6例に止血術を要する出血の合併が見られた。離脱不可であった9例中5例が敗血症、3例が MOF、１例が酸素化不良であった。 ECMO補助下で5例にカテーテル検査による血行動態の再評価を行い、うち4例で介入が必要な残存病変を認めた。離脱34例のうち15例（44％）は、シャント調整や fenestration 作成等の肺血流調整を中心とする手術介入を行うことで離脱可能となった。【結論】単心室循環患者においても ECMO補助は CPB離脱困難例や急変時の蘇生として有効であった。心機能低下が主問題となる２心室循環の ECMOとは異なり、単心室循環の ECMOでは血行動態的問題が残存していることが多い。さらなる離脱率向上のためにはカテーテル検査等による血行動態の評価や残存病変の有無、それに対する外科的介入を速やかに行う必要がある。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery