

ポスター | 2-02 体外循環・心筋保護

ポスター

体外循環②

座長: 打田 俊司 (愛媛大学大学院)

Sat. Jul 18, 2015 11:20 AM - 11:38 AM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

III-P-154~III-P-156

所属正式名称: 打田俊司(愛媛大学大学院医療系研究科 心臓血管・呼吸器外科学 第一外科)

[III-P-155]重症先天性心疾患における ECMO管理に関する課題描出の試み

○松井 彦郎¹, 大崎 真樹², 梅津 健太郎³, 瀧間 浄宏⁴, 安河内 聡⁴, 小野 安生⁵, 坂本 喜三郎⁶ (1.長野県立こども病院 小児集中治療科, 2.静岡県立こども病院 循環器集中治療科, 3.長野県立こども病院 心臓血管外科, 4.長野県立こども病院 循環器小児科, 5.静岡県立こども病院 循環器科, 6.静岡県立こども病院 心臓血管外科)

Keywords: ECMO, Severe, Critical Care

背景: Extra-Corporeal Membrane Oxygenation(ECMO)管理を必要とする症例は重篤であるが、症例数に限りがあることから、対象判断・管理方法・予後評価の課題を描出することは困難である。目的: ECMO管理における対象・予後・成績を他施設と比較検討し、重症先天性心疾患の ECMO管理における課題を描出する。方法: 2011年4月から2014年10月までに当院(施設 A)で ECMO管理を行った循環器系疾患症例18例で施行した ECMO20例。対象を「ICUにおける蘇生7例」「ICU以外での蘇生5例」「手術室からの ECMO装着4例」「Electiveに装着した ECMO4例」の4群にわけ、他施設(施設 B)の ECMO79例(2007年3月から2014年10月)と後方視的に比較検討した。結果: 退院率は施設 A28%, B62%であった。CPR時間、ECMO導入までの時間に差は認めなかったが、ECMO継続時間に優位な差を認めた(A 4.0日 vs B 6.7日, $p < 0.05$)。生存率において「ICUでの蘇生例」では A 0%, B 74%、「手術室からの ECMO装着例」では A 0%, B 50%と施設 Aで低かった。「ICU以外での蘇生例」及び「Electiveに装着した例」では明らかな差を認めなかった。考察: 生存率の差の原因として、蘇生の質の向上・ECMO継続時間の再考・蘇生回避の観察努力・手術治療の向上が課題として考えられた。結語: 症例数の少ない管理方法の検討において、他施設と比較するは具体的な課題描出の手掛りとなると考えられた。