

会長要望セッション

会長要望セッション07 シンポジウム (III-YB07)

小児循環器領域における ECMO治療

座長:新川 武史 (東京女子医科大学 心臓血管外科学)

座長:帆足 孝也 (国立循環器病研究センター 小児心臓外科)

2021年7月11日(日) 09:00 ~ 10:30 Track2 (Web開催会場)

[III-YB07-6]小児 ECPRに係る体制整備とその効果

○松久 弘典¹, 大嶋 義博¹, 日隈 智慧¹, 松島 峻介¹, 長谷川 翔大¹, 和田 侑星¹, 長谷川 智巳^{1,2}, 黒澤 寛史², 田中 敏克³

(1.兵庫県立こども病院 心臓血管外科, 2.兵庫県立こども病院 小児集中治療科, 3.兵庫県立こども病院 循環器内科)

キーワード: ECPR, ECMO, 集中治療

【緒言】小児 EPCRでは適応判断、導入中の蘇生の質を含めた導入体制が救命率向上には重要である。当院では2016年より集中治療科を主体とした EPCR体制の整備が進んでいる。【方法】2010年以降当院にて ECPRが施行された39例を対象とし、2016年5月までを前期(23例)、2016年5月以降を後期(16例)として比較検討した。【当院での取り組み】前期では ECPRの決定から導入のマネジメントを含め心臓血管外科医が行っていたが、後期では ECPRの決定、導入中のマネジメントは主に集中治療医が行い、心臓血管外科医は導入手技に徹した。また、後期では PICU主体の ECPRシミュレーションを1~2ヶ月毎に開催し、2018年より一般病棟での急変回避目的に METコールシステムを導入、2020年からは院内統一で ECMO専用招集コールを開始。【成績】患者月齢は前期5カ月(0-128)、後期6.5カ月(1-79)、体重は前期5.6kg(2.4-24)、後期7.2kg(3.0-25)と有意差を認めず。患者背景は前期/後期で、CHD(perioperative):9/7, CHD(other):9/2, cardiac(other): 1/3, airway: 4/3, sepsis: 0/1で、特に CHD患者の一般病棟からの ECPRは前期5例から後期1例と減少を認めた。また後期では院外 CPRを2例認め、1例は神経学的後遺症なく救命。CPR-ECMO導入時間は前期51分(21-105)、後期31分(20-110) (P=0.14)で、60分以上要した原因として前期(5例)は PICU外 CPR:4, 血管確保困難:1, 後期(3例)は PICU外 PCR:2, 血管確保困難:3(重複あり)。ECMO離脱率は前期59.1%, 後期87.5%(P=0.08), ICU退室時生存は前期43.5%, 後期60% (P=0.32)。【結論】集中治療科主体の ECPRシステム導入により、導入時間の短縮、離脱率の改善に加え、他疾患での EPCRの増加を認めた。加えて、METコールシステムの導入以降一般病棟からの ECPR症例は認めておらず、ECPR回避の取り組みも奏功している。