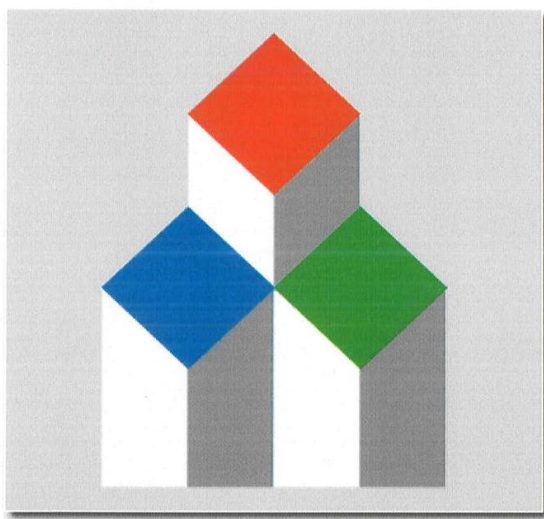


第17回 近畿臨床工学会 OSAKA 2010

当院、臨床工学科 野口 技士長が、
演題「難治性心室細動(VF)を発症した透析患者に心肺補助法(PCPS)および腎補助療法(RRT)を行うことで救命し得た1例」

メインテーマ

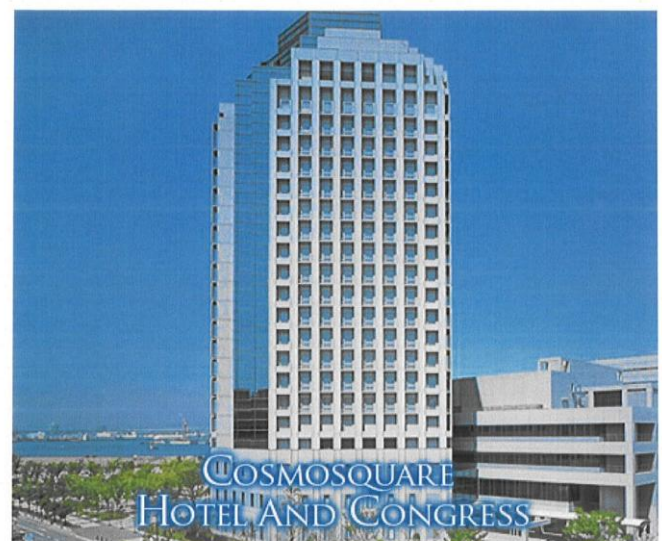
変化と未来への展望



第17回 近畿臨床工学会

会期: 2010年

11月27日(土)・28日(日)



会場: ホテルコスモスクエア国際交流センター

大阪市住之江区南港北1-7-50 TEL 06-6614-8711

学会長: 村中 秀樹 (一般社団法人大阪府臨床工学技士会会長・ベルランド総合病院)

テーマ: 「変化と未来への展望」

事務局: 〒565-0871 吹田市山田丘2-15

国立大学法人大阪大学医学部附属病院 MEサービス部内 楠本 繁崇

TEL:06-6879-5095 FAX:06-6879-5098

主催:近畿臨床工学技士会連絡協議会

共催:一般社団法人大阪府臨床工学技士会、一般社団法人京都府臨床工学技士会、一般社団法人滋賀県臨床工学技士会、一般社団法人兵庫県臨床工学技士会、一般社団法人和歌山県臨床工学技士会、一般社団法人奈良県臨床工学技士会、(社)日本臨床工学技士会〔順不同〕

後援:大阪府、大阪市、(社)大阪府医師会、(社)大阪府看護協会、(社)大阪府病院協会、(社)大阪府放射線技師会、(社)大阪府臨床検査技師会、(社)大阪府理学療法士会、(社)大阪府栄養士会、(社)大阪府病院薬剤師会、(社)大阪府私立病院協会、(社)大阪府薬剤師会、(社)大阪府作業療法士会〔順不同〕

— 抄 録 —

難治性心室細動(VF)を発症した透析患者に心肺補助法(PCPS)および腎補助療法(RRT)を行うことで救命し得た 1 例

医療法人 康仁会 西の京病院 臨床工学科¹⁾ 同透析センター²⁾ プラザ透析センター³⁾
同循環器内科⁴⁾

野口 幸¹⁾ 上西大輔¹⁾ 河内雄大¹⁾ 前嶋昭彦¹⁾ 青木昭美²⁾ 田宮正章²⁾ 吉岡伸夫^{2) 3)} 渡邊美智子³⁾ 安田德基⁴⁾ 福井寛人⁴⁾ 中井章至⁴⁾ 齊藤精久⁴⁾ 高比康臣⁴⁾

【症例】76歳男性。【既往歴】狭心症にて、seg15、seg8 に対し PCI。【現病歴および経過】2007年2月19日より糖尿病性腎症のため当院プラザ透析センターで HD、CAPD を施行していた。2010年4月5日に HD のため来院したが突然の意識消失し心停止となった。CPR にて心拍再開、モニターにて補充調律認め、体外式ペースメーカーおよび CAG が必要と考えカテ室に入室した。血清 K 値 6.0mEq/l、UCG で全周性の壁運動の低下、IVC23mm と拡張しており RRT サポート下にてペースメーカー留置、CAG を行った。入室直後に再度 Vf となり PCPS、IABP を導入し洞調律となった。CAG で seg8、seg15 に ISR を認め、PCI を行い ICU 入室となった。循環不全のため CRRT にて血液浄化をおこなった。透析膜は東レ製ヘモフィール[®]CH-1.0N、透析液は HF ソリタ BW キットを使用した。また除水は各パラメータ (IVC、CVP、B-RAY) にて評価して行った。第 2 病日、CO 3.2ml/min、CI 2.3 と循環動態も改善し PCPS 離脱。CRRT から IRRT となった。第 5 病日 IABP 離脱、第 11 病日呼吸器離脱し抜管、IRRT から HD へ移行した。

【結語】透析患者は種々の要因により不整脈の発症頻度が多い。本症例は難治性心室細動発症早期に PCPS、さらに緩徐かつ循環動態に影響を与えにくい RRT を選択したことが救命につながったと考えられた。