

縦隔腫瘍にて CPA 搬送された 8 歳女児に PCPS を用いた 1 例

【はじめに】当院での成人補助循環使用は年間 20 症例程である。今回、縦隔腫瘍にて CPA 搬送された女児に PCPS を用いた症例を経験したので報告する。当院における小児補助循環使用の初症例であった。【症例】8 歳女児。6 日間続く咳で当院受診し気管支炎と診断され帰宅。4 日後突然心肺停止となり当院救急外来に搬送された。気管内挿管、人工呼吸管理、胸骨圧迫、アドレナリン投与するも心拍再開せず。胸部レントゲン及び超音波検査にて左胸腔内に巨大腫瘍を確認、これが心臓を圧迫しているものと考えられた。可及的に左側開胸にて心臓マッサージを試みるも、巨大腫瘍が妨げとなり心臓にアプローチ出来ず、前胸部正中切開を追加し、速やかに心臓マッサージを再開した。ゆっくりと自己心拍再開がみられたものの、心停止時間長期であり心筋ダメージ著明、腫瘍摘出に際し有効心拍出量得られない可能性、酸素化不良の理由から、上行大動脈送血、右房脱血にて PCPS を装着した。循環血液量不足と脱血不良にて PCPS Flow は 1 L/min 程。アルブミン製剤、赤血球濃厚液等投与し PCPS サポートを維持した。腫瘍摘出後、自己心拍で小児最低必要血圧と考えられる sABP 60mmHg を維持出来た為 PCPS 離脱。PCPS サポート時間 93 分。【考察】通常、成人用 PCPS デバイスでは小児への対応は困難だが、本症例では開胸状態であった事から経皮的カニューレーションでなく直接カニューレーションでの補助循環が可能であった。地域中核病院救命救急センターにおける小児緊急補助循環では、チームを挙げた環境整備を進める必要があると考えられた。