

20080

治療目的で PCPS 回路へ直接穿刺で行うシース留置における短期安全性の検討

**【はじめに】**

心肺停止症例などの重症例には PCPS・IABP は不可欠な装置である。装着後に PCI へと移行するケースは多々みられるが、稀に動脈へのアクセスに難渋することがある。今回 PCPS・IABP 装着中の透析患者に対し、動脈へのアクセスが困難であったため PCPS 回路直接穿刺によるシース留置を行った症例を経験した。そこで、PCPS 回路へ直接穿刺によりシース留置を行った場合の安全性の検討を行った。

**【方法】**

PCPS 回路(テルモ社製 10mm チューブ)へ直接メディキット社製シース(5F・6Fr・7Fr・8Fr)を留置し、用手的に高圧をかけ、シース刺入部からの漏れが生じる圧力の測定を行った。測定には FLUKE BIOMEDICAL 社製ポンプテスター (IDA-4plus)を用いた。

**【結果】**

用手的に各サイズのシースに圧をかけたが(160～217kPa)、刺入部からの漏れが生じることはなかった。

**【考察】**

通常の PCPS 施行時の回路内圧であれば、直接穿刺によりシース留置を行い、治療を行うことは十分可能であると考えられる。海外では port-access 用に送血管が Y 時に分岐し、逆止弁からカテーテルを使用できるものがあるが、本邦には入ってきていないのが現状である。今後は、シース留置・挿入カテーテルサイズが PCPS 流量に与える影響などを検討する必要があると考える。

**【結語】**

PCPS 回路への直接穿刺によるシース留置で行う治療は十分可能である。

カテ室で治療にかかる時間内での安全性の検討と、回路内に治療デバイスを挿入することによる流量変化の検討が必要である。