20100

開心術における下大静脈損傷に対する自己心膜パッチを用いた修復

[1]練馬光が丘病院

岡村　誉[1]、荒川　衛[1]、竹内　太郎[1]、安達　秀雄[1]

【目的】開心術における下大静脈の損傷は稀であるが、下大静脈は脆弱であるため損傷時は止血に注意を要する。開心術中の下大静脈損傷を経験したので、止血法について述べる。【方法および結果】79 歳女性。突然の胸背部痛で急性 A 型大動脈解離と診断され、緊急手術となった。胸骨正中切開で、上行大動脈送血、上大静脈/下大静脈 2 本脱血、左房左室ベントで人工心肺を確立した。咽頭温 22℃まで冷却し、循環停止で上行大動脈のエントリーを切除し腕頭動脈手前で末梢側吻合を行った。中枢側は ST junction 直上で離断し、中枢側吻合を行った。人工心肺からの離脱は問題なく、下大静脈の脱血管を抜去・結紮したところタバコ縫合の針穴から出血を認め、追加針をかけたが針穴からの出血が止まらなかった。中心静脈圧が 20 台前半と高かった。さらに追加針をかける前に下大静脈周囲を剥離した際に下大静脈前面が裂けて大出血した。用手的に出血箇所を圧迫しながら右大腿静脈から脱血管を追加し、人工心肺を再開し咽頭温 22℃まで冷却し循環停止とした。下大静脈前面に 2cm 大の損傷部を認めた。損傷箇所に自己心膜パッチを 4-0 polypropylene プレジェット付き 4 針の結節縫合で固定し、結節縫合の間を連続縫合して縫い閉じた。自己心拍再開後、同部位からの出血を認めなかった。術後経過良好にて第 15 病日に退院した。【結論】下大静脈を損傷した際は循環停止による心膜パッチを用いた修復が安全と考えられた。また、下大静脈の脱血管挿入箇所の止血時には中心静脈圧に留意する必要がある。

日時　月　日（第　日）	ｾｯｼｮﾝ		会場		時　分～　時　分

受付番号 ＿＿＿＿＿　演題番号 ＿＿＿＿＿