

20103

胸骨圧迫に伴う心破裂に対し、経皮的心肺補助下に手術を施行し救命した一例

¹福島県立医科大学

松本 理¹、佐戸川 弘之¹、高瀬 信弥¹、若松 大樹¹、佐藤 善之¹、黒澤 博之¹、瀬戸 夕輝¹、山本 晃裕¹、石田 圭一¹、横山 齊¹

【症例】右鼠径ヘルニア嵌頓、小腸壊死の診断で当院外科で手術を施行された74歳男性。術後順調に経過し、ヘルニア根治術を予定された。術当日、挿管後に突如徐脈となり心停止に至った。心肺蘇生が行われ20分後に心拍再開を得たが、その後も血圧測定不能であり、循環器内科がVAECMOを導入。冠動脈造影で心破裂所見を認め、当科に紹介。【手術】心破裂に対して緊急開胸止血術を行い、右室全面に約8cmの裂創をみとめ、これを縫合閉鎖。【術後経過】循環動態はECMOに依存しており、カテコラミンや体液バランスの慎重なコントロールを要した。術2日後から心房細動を認め不整脈管理にも難渋したが、術4日後頃から循環動態の安定化を得た。心エコーではEF 40%程度だったが積極的にECMOのウィーニングを進め術8日後にはVAECMOを離脱、酸素化不良でありVVECMOに変更を行った。術13日後には呼吸器のみで酸素化維持が可能となりVVECMOも離脱。術15日後に気管切開を行い、外科転科。【考察】胸骨圧迫に伴う心破裂は比較的稀だが、致死的な合併症の1つである。今回の症例では院内発症であり速やかにVAECMOを導入できたことが窮地を脱する鍵の一つとなった。また、術後呼吸管理にも難渋したが、循環動態安定後にVAECMOから離脱するだけでなくVVECMOへの変更を行ったことで有効なlung restを得ることができ、補助循環からの離脱に至った。挿管下だが意識状態もGCS E4VTM4程度まで改善をみとめた。【結語】適切なタイミングで経皮的な心肺補助から経皮的呼吸補助に移行し、致死的な合併症から救命し得た一例だった。

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