

当院における IMPELLA 導入患者の特徴と使用経験

坂口 智美¹、田中 雅博¹、藤井 賀郎¹、矢部 敬之²、天野 英夫²、池田 隆徳²

¹東邦大学医療センター大森病院、²東邦大学医療センター大森病院

【背景】IMPELLA の適応は主に心原性ショックであり、導入には様々な適応基準や施設要件がある。当院では2020年6月よりIMPELLA が導入され使用開始となった。【方法】2020年6月から2024年11月までの期間にIMPELLA 導入に至った48症例（平均年齢 58.3 ± 15 歳、男性45例、女性3例）を対象とした。IMPELLA 導入に至った疾患・病態、生存率などをIMPELLA 単独群（I群）とECPELLA群（E群）にて後方視的に検討した。【結果】IMPELLA 導入となった疾患・病態の割合は、急性心筋梗塞に伴う心原性ショックが41.5%（内、I群：20%、E群：80%）と最も多く、次に難治性不整脈が19.5%（内、I群：11.1%、E群：88.9%）、次に劇症型心筋炎が14.6%（内、I群：16.7%、E群：83.3%）であった。2日生存率は全体で95.8%、I群100%、E群は95.1%であった。30日生存率は全体で79.2%、I群85.7%、E群78%であった。1年生存率は全体で72.9%、I群85.7%、E群70.7%であった。全体の生存退院は79.2%、その内1年以内の死亡率が7.9%であった。IMPELLA 平均準備導入時間（分）は全体で20.7 \pm 12.1、I群：20 \pm 15.9、E群：20.9 \pm 11.3であり、最小で7分、最大55分でIMPELLA 駆動開始となった。【結語】急性心筋梗塞に伴う心原性ショックに対してのIMPELLA 導入が最も多かった。生存率比較ではI群の方が高く、有意傾向であった。循環補助と左室補助を兼ねたIMPELLA は様々な病態に対し急性期治療として生存退院へ予後良好な結果が得られると考えられる。