

ECPELLA 管理中の Differential Hypoxia に対する内頸静脈送血の有用性 —3 症例の検討—

¹ 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院

新居 優貴¹

【はじめに】 ECPELLA は重症循環不全に対し有用であるが、自己肺の酸素化不良時には Differential Hypoxia (DH) を呈するリスクがある。今回、DH に対し内頸静脈送血を追加し救命し得た 3 症例を報告する。【症例】 症例 1 : 30 代男性。PCI 後に再狭窄から Vf storm となり ECPELLA 導入。肺うっ血に伴い DH を呈し第 4 病日に内頸静脈送血を追加。症例 2 : 60 代男性。VSP に対し他院で ECMO 導入困難となり当院搬送。肺胞出血により酸素化不良を呈し第 5 病日に追加。症例 3 : 30 代女性。ショックおよび不整脈に対し ECPELLA 導入後、肺胞出血により DH を呈し第 8 病日に追加。【方法】 V-A ECMO 送血回路に Y 字コネクターを接続し内頸静脈送血を追加。静脈送血側に手動オクルーダーと血流量計を設置し流量を調整した。【結果】 全例で補助循環からの離脱が可能であった。流量の微調整により合併症なく安定した管理が可能であった。【考察】 DH に対しては人工呼吸管理や ECMO 流量増加が行われるが、本症例では改善せず、内頸静脈送血が有効であった。従来、送血分岐は過不足流のリスクが指摘されるが、本手法ではオクルーダーと流量計の併用により精緻な制御が可能となり、病態変化に応じた最適な補助循環を実現し得た。【結語】 ECPELLA 中の DH に対する内頸静脈送血追加は、有効かつ実践的な戦略である可能性が示唆された。