

O-61 急性肺血栓塞栓症に対し待機的 PCPS を施行し救命できた一例

京都府立医科大学集中治療部

坂野英俊 加藤祐子 松田知之 橋本悟 田中義文

血栓による左肺動脈起始部完全閉塞・右上葉肺動脈閉塞を起こした為、PCPS 補助下にカテーテル下血栓除去術及びウロキナーゼ等による血栓溶解療法を施行したが、当初は奏効せず、手術適応について考慮していた間に結果的に内科的治療を続けることで救命することができた症例を経験したので報告する。

患者は 41 歳男性。体重 104kg、肥満度 53%。H12 年 10 月 11 日、左下腿腫脹及び動悸を主訴に、近医を受診した。入院時血圧 169/105、SpO₂ 93%であったが、安静にて動悸は軽快していた。第 6 病日、突然呼吸困難をきたし、急性肺塞栓症を疑われて緊急肺動脈造影を施行した。左肺動脈起始部完全閉塞、右上葉肺動脈閉塞を認め、t-PA 1200 万単位を肺動脈に注入した。また意識下に PCPS を挿入、temporary filter を留置した。その後も病態は軽快せず、血栓吸引術を施行したが奏効しないため、手術適応であると考えられ、第 28 病日、ヘリコプターにより当院 ICU に緊急搬送された。

まず手術適応について協議したが、PCPS 挿入期間が長く、副作用が懸念されたため PCPS からの離脱を一義的に治療戦略を立てることにし、気管内挿管を行い人工呼吸管理とした。PCPS のフローを落としても呼吸循環動態を維持できると判断して手術を見送り、ICU 入室 2 日目に 2 回目の t-PA を 2400 万単位局所投与した。翌日には PCPS 挿入後 24 日で PCPS から離脱した。その後、気道内出血の増強により、一時的に呼吸状態が悪化したこともあったが、経過としてヘパリン・ウロキナーゼ投与による血栓溶解療法を続行することで呼吸循環動態は徐々に改善し、第 44 病日には人工呼吸器からも離脱することができた。軽快後の肺動脈造影および肺血流シンチでは、両側肺動脈

はほぼ全分岐の造影像を認め、右本幹の血栓も残存していたが縮小傾向にあった。

血栓による左肺動脈起始部完全閉塞・右上葉肺動脈閉塞を起こした症例を経験した。手術適応については議論のあるところと思われるが、人工呼吸管理とすることで長期間留置していた PCPS からの離脱を優先することができたため、結果的に内科的治療を続けることで、救命することができた。