

E-46 悪性リンパ腫化学療法中に合併した重症レジオネラ肺炎に対し ECMOを導入した一例

岡山大学医学部附属病院救急部

太田 圭、市場晋吾、長野 修、氏家良人

症例：45歳、男性

既往歴・家族歴：B型肝炎

現病歴：02年10月、食欲不振、夜間盗汗および40℃の発熱のため近医で精査目的に入院し、diffuse large B cell lymphomaと診断された。HBV carrierのためプレドニゾロンを使用せずCHO(P)が施行されたが改善なく03年1月当院内科転院となった。1月29日よりMEP(P)療法を施行後2月6日から骨髄抑制が著明(WBC:1100/μℓ RBC:2.44×10⁵/μℓ PLT:30×10³/μℓ)となりG-CSF投与、MAPおよび血小板輸血を連日行った。12日目夕頃より呼吸困難出現、13日目朝には増悪傾向にありSpO₂は70%に低下、黄色粘調痰の喀出を認め、喀痰のグラム染色は陽性球菌が一塊となっている部分があり、胸部単純レントゲンでは両側上肺野に肺炎像を認めたためMEPM、VCMの点滴を開始した。6時間後のレントゲンには左下葉まで浸潤影が拡大、意識レベルの低下も出現したため気管挿管施行、人工呼吸管理目的にICU入室となった。尿中レジオネラ抗原陽性が判明したため(後日喀痰培養にて確定診断)、レジオネラ肺炎と診断し抗生剤はPZFX、MEPM、RFP(経口)とした。

FiO₂:0.9 SIMV:12回、PS:15mmHg、PEEP:10cmにて人工呼吸を続け、16日目からはNO吸入療法も施行したが改善せず動脈血液ガスはPO₂:55.8mmHg、PCO₂:40.0mmHg、SpO₂は87.9%となり

ECMO導入となった。

右房から右大腿静脈経由で脱血、左大腿静脈から総腸骨静脈に送血するV-V bypassで行った。導入後138時間で回路交換を行い、26日目まで236時間施行した。ポンプはジャイロポンプ、人工肺はメラWHPエクセランプライム(泉工医科工業株式会社東京)を導入時は1個、回路交換後は並列で2個使用した。ECMO導入後は徐々に呼吸機能および浸潤影は改善し、FIO₂:0.7 SIMV+PS:15cmH₂O+PEEP:12cmH₂OにてPaO₂:67.2mmHg、PaCO₂:44.3mmHgの時点でweaningに成功したものの、離脱後4日目に重篤な横紋筋融解症および肝不全で死亡した。

考察：化学療法による免疫抑制状態に合併したレジオネラ肺炎にECMOを導入し呼吸状態の改善が得られた症例を経験した。重症レジオネラ肺炎のECMO導入例の報告は散見されるが、離脱成功例は少ない。本症例は免疫力低下のため感染コントロールが困難であり、原疾患の悪性リンパ腫の進行を伴い救命できなかったがECMO(人工肺の2基並列仕様)により肺の安静が得られ、酸素化が改善した。V-V bypassにより肺血流を温存し肺、冠動脈、脳に十分な酸素供給ができ、CHDFを含めた水分バランスの管理が容易となった。原疾患によっては重症レジオネラ肺炎に対してもECMOが有効であることが示唆された。