

エディトリアル Editorial —本号のトピックス—

小児の気管切開
～患者説明を行う前に～大阪母子医療センター 集中治療科
竹内宗之

人工呼吸が長期化した小児に対して、気管切開を家族に勧める場合に、集中治療医は、そのメリットとデメリットを説明しなければならない。でも、実際に、集中治療を受け気管切開になった自施設の患者の長期予後を正確に把握している施設がどれくらいあるだろうか？ 和田らの論文¹⁾は、日本の小児集中治療室での加療中に気管切開が行われた症例の長期気道予後とカニューレ抜去に関連する因子を調査した初めての研究であることで意義があるのだが、それとともに自施設データの必要性を訴える意味でも重要だと考える。もちろん多施設共同の研究は重要である。しかし、他の施設のデータは自施設には適用できないかもしれない。背景疾患が異なる、気管切開の適応・時期が異なる、などさまざまな因子が予後に影響するからである。実際、日本の別の施設から出ている小児集中治療室以外の患者も含んだ気管切開患者の予後の調査²⁾と本研究を比較してみると、同様のフォローアップ年数で比較しても、本研究でのカニューレ抜去率がかなり低く見える。気管切開に限らず、集中治療室退室後の自施設の長期フォローアップを行うことは重要であると考えられる。

ところで筆者は、人工呼吸が長期化した場合、積極的に気管切開を勧めてきた。しかし、長期人工呼吸後に気管切開を回避できた症例を何度か経験し、家族が喜ぶ姿を見ると、症例によっては、できるだけ気管切開せずに、あらゆるテクニックを用いて抜管をトライする意義もあるかもしれないと思うこともある。実際、小児の気管切開では、早期に気管切開を行うことで人工呼吸期間や集中治療室滞在日数は短縮するとは報告されているものの、長期予後を改善するか否かについての十分なエビデンスはない³⁾。たしかに、理論上、

気道抵抗が下がる、長期挿管を回避し肺炎を減らす、鎮静期間を短縮できるから発達を促進する可能性がある、分泌物の処理がうまくできない患者では窒息のリスクが軽減するなど、気管切開のメリットはたくさんある。しかし、カニューレトラブルによる死亡が1～2%あるなど、医学的なデメリットのほかに、気管切開後は、療育施設への受け入れが簡単ではなくなり、通学するための家族の負担が大きくなるなどのことは、家族や本人にとって重大な問題である。それらの問題が解決されない限り、家族にとって気管切開の壁はとても高いのだということは忘れてはならないと思う。そして、小児の積極的な気管切開が本当に長期予後を改善するのか検証しつつ、気管切開のメリットを最大限に活かせるような体制を作り上げる必要性を強く感じる。

COIに関し、著者は米国 Covidien 社から200万円超の研究費供与を受けている。

参考文献

- 1) 和田宗一郎, 金沢貴保, 小林 匡ほか: 小児集中治療室患者における気管切開の気道予後. 人工呼吸. 2018 ; 35 : 64-70.
- 2) Tsuboi N, Ide K, Nishimura N, et al : Pediatric tracheostomy : survival and long-term outcomes. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2016 ; 89 : 81-5.
- 3) Adly A, Youssef TA, El-Begermy MM, et al : Timing of tracheostomy in patients with prolonged endotracheal intubation : a systematic review. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2018 ; 275 : 679-90.

Editorial は当該分野の専門家による投稿論文の評価・解説記事です。