

1-B-1 呼吸管理に難渋した先天性気管支狭窄に対してステント挿入が著効した 1 小児例

札幌医科大学医学部救急集中治療部

檀上 涉 七戸康夫 今泉 均 本田亮一 中林賢一 森近雅之 佐藤守仁
金子正光

【緒言】先天性気管支狭窄によって無気肺、肺炎を繰り返し、長期の人工呼吸が必要であった小児に対して、狭窄部にPTA用ステントの挿入を行ったところ著効した症例を経験したので、症例の経過とともに、治療法の選択について報告する。

【症例】妊娠39週，2610g，Apgar score 1点（1分），2点（5分）と重度の新生児仮死状態で出生した男児。出生後よりチアノーゼがみられ人工呼吸管理となったが，2週間で人工呼吸器から離脱し得た。しかし抜管後にも左肺の無気肺と過膨張を繰り返し，酸素投与は必須であった。肺血流・換気シンチを行ったところ，無気肺が改善している時点でも左肺は血流・換気ともに著しく低下していた。また気管支ファイバーで左主気管支の狭窄がみられたが，心カテーテル検査では血管輪は存在せず，左肺血管床は存在することが確認された。以上の所見から，先天性左主気管支狭窄による左肺の換気不全と診断し，血流低下は換気不全に伴ったものと推察された。

その後も酸素投与下に症状は一進一退を繰り返し手術療法も考慮したが，年齢等により困難が予想され，断念した。月齢8カ月時に肺炎を併発して急速に呼吸性アシドーシスが進行，人工呼吸管理を目的にICU入室となった。入室後は，繰り返し発生する無気肺，肺炎に対して，頻回の体位交換，HFVの併用によって対処したが，換気不全によって人工呼吸からの離脱に難渋し，結局抜管までに約3カ月を要した。その後約4カ月を経過しても体重の増加がみられない

ため，生後1歳2カ月に根治的療法として気管支造影，X線透視下に，気管支狭窄部位にPTA用ステント（径6mm，長さ14mm）の挿入を行い，3日間の完全不動下の後に抜管した。その後体重の増加もみられ退院したが，10カ月を経過した時点でもステントの迷入や肉芽による狭窄などはみられていない。

【結語】呼吸管理に難渋した小児の気管支狭窄に対して，ステント挿入が著効した。手術療法は困難が予想される場合には，考慮すべき治療法の1つであると思われる。