

## G-27 良性気管支狭窄に対するステント留置が不成功であった一症例

和歌山県立医科大学救急集中治療部

森永俊彦，那須英紀，乾 晃造，中 敏夫，篠崎正博

気管，気管支狭窄に対する様々な種類のステント留置が普及してきているがそれらの適応について悩むことが多い。今回我々は左主気管支に瘢痕狭窄による狭窄をきたし，それに対して Dumon tube，その後に金属ステントを留置したが再狭窄をきたし最終的にレーザー焼灼を行った処置に難渋した一症例を経験したので報告する。

【症例】症例は84歳男性。交通外傷による頸髄損傷でC3-7に椎弓形成術を受けTh5以下の不全麻痺を残してリハビリ中であった。術後約1ヶ月後に発熱，膿性痰の出現に続いて低酸素血症をきたしたためICUにて呼吸管理を行うことになった。抗生素投与により炎症反応は改善したが，無気肺による低酸素血症が持続した。気管支鏡検査を施行したところ気管分岐から約2センチの左主気管支に全周性の径3ミリ程度の狭窄を認めた。CT，生検の結果瘢痕による狭窄であることが判明した。良性狭窄であること，将来の除去可能性からバルーン拡張を行った後Dumon tubeを挿

入留置した。17日後にDumon tubeが自然脱落してきたため除去した。除去直後の狭窄部は全周が白色苔様の組織に覆われていたが6ミリの気管支鏡が容易に通過できた。このまま経過観察したところ3日後に気管支閉塞による無気肺，低酸素血症をきたしたために今度はダクロンメッシュと共に金属ステントを挿入留置した。その後無気肺も改善したため3日後に一般病棟に退室した。経過良好であったが再度狭窄による無気肺となり退室7日目に狭窄部のレーザー焼灼を行った。

【考察】Dumon tubeは自然脱落しやすいこと，挿入の際の安全性が金属ステントに比べ低いことから最終的に金属ステントを挿入したが失敗した。Dumon tube再挿入による管理を続けるべきであったと考える。

【結語】ステントを留置したが不成功に終わった良性気管支狭窄の一症例を経験した。ステント留置の際にはその適応には十分な検討が必要である。