

8 透析終了後心室細動となり蘇生に成功した 75 歳男性の一例

市立大町総合病院 臨床工学科¹⁾ 内科²⁾笠原真帆¹⁾ 小坂元紀¹⁾ 續木伸也¹⁾ 竹川洋平¹⁾ 伊藤富之¹⁾ 二木勇貴¹⁾ 菅沢直哉¹⁾ 伊藤夏菜子¹⁾
新津義文²⁾**【はじめに】**

今回、維持透析患者が透析終了直後に心室細動(VF)により心肺停止(CPA)に至り、心肺蘇生法(CPR)を行い蘇生に成功した症例について報告する。

【症例】

75 歳,男性。

【現病歴】

2009 年 12 月より慢性糸球体腎炎にて当院で透析導入。以後週 3 回の血液透析を行っていた。

2021 年 6 月定時の ECG で完全房室ブロックが判明したが、症状がない為経過観察としていた。

2022 年 10 月透析後正面玄関にて意識消失 CPA、院内救急コール CPR 行い蘇生に成功。翌日完全房室ブロックに対してリードスペースメーカー植え込み術施行。

2023 年 4 月 X 日、前回透析から 1 日空きで除水総量は 2.8 kg、透析中安定して経過しており、返血終了時血圧 138/82mmHg 脈拍 60bpm であった。しかし抜針直前に患者の意識レベルが低下しており、抜針せずに声を掛けると反応なく呼吸は確認できず、その後痙攣が発生。直ちに周囲のスタッフに応援要請し、院内救急コール発動、CPR 開始。モニタ装着後 VF 確認、AED 装着し除細動を行いペーシング波形へ移行した。その後自発呼吸が再開し、NPPV 装着。約 30 分後、意識レベル改善、呼び掛けに開眼、期外収縮(PVC)が見られた。

X+1 日心室頻拍(VT)が頻回に発生したためアミオダロン静注を開始した。その後 VT、PVC の出現はなくなった。

X+3 日病棟透析実施。透析中血圧は 150/台で安定して経過。アミオダロンは内服で継続した。

X+4 日リハビリ開始。

X+5 日透析室での透析再開。

X+10 日退院。その後、週 3 回透析の為外来通院。完全社会復帰となった。

【考察】

透析患者における心臓突然死や致死性心室不整脈の発症頻度は一般住民の 25-70 倍と高頻度である¹⁾。急変に備えて当院の透析室、臨床工学科では ICLS 受講を積極的に行っており、臨床工学技士の受講率は 100%である。多職種との連携により、迅速で適切な CPR、救命へ繋がったと考える。

【結語】

急変時、即座に対応し救命出来るよう日頃の訓練と多職種と連携し備えていきたい。

開示すべき COI 関係にある企業などはありません。

【参考文献】

1) 日本透析医学会雑誌 44 巻 5 号:383, 2011