Japanese Society for Apheresis

8－2　二重濾過血漿分離交換法(DFPP)施行時における低ﾀﾝﾊﾟｸ血症の成因とその対策

東京女子医科大学腎臓病総合医療ｾﾝﾀｰ血液浄化部門

○江口圭、堀部浩司、横井良、星野敏久、金子岩和、峰島三千男、阿岸鉄三

【目的】DFPP療法はｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ・脂質分画の選択的な除去を目的に施行される血液浄化療法である。この療法は、血漿分離器と血漿分画器を含めた血液循環路のﾌﾟﾗｲﾐﾝｸﾞﾎﾞﾘｭｰﾑ(PV)が多量である点と血漿分画器の分画分離特性からｱﾙﾌﾞﾐﾝの喪失は避けられず、治療に伴う低ﾀﾝﾊﾟｸ血症の発現の危険性が示唆されている。このような観点から今回、DFPP施行時におけるPV軽減のための技術的工夫と適正な置換液ｱﾙﾌﾞﾐﾝ濃度の設定により、低ﾀﾝﾊﾟｸ血症の発現を軽度に抑え、より安全な治療法の確立を試みた。【方法】治療中の患者血液中のｱﾙﾌﾞﾐﾝ濃度(Hct補正値)の推移を経時的に調べ、その成因と対処法を模索した。【結果】DFPP用血液循環路のPVは672mlと多量であり、治療開始直後に血液稀釈に伴う過度の血中ｱﾙﾌﾞﾐﾝ濃度の低下が認められた。この際、血漿分離器と血漿分画器の濾過側に充填されている生理食塩液をエアに置換し、置換液注入回路を置換液にて充填することによりPVを155ml減少させることが可能であった。また、血漿分画器(Evaflux2A)での分画分離操作において、ｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ分画の除去に伴うｱﾙﾌﾞﾐﾝの廃棄量を求め、それに見合った置換液ｱﾙﾌﾞﾐﾝ濃度の設定を行った。【結論】PVの軽減と適正な置換液ｱﾙﾌﾞﾐﾝ濃度の設定により、低ﾀﾝﾊﾟｸ血症の発現を防止し、より安全な治療の確立が期待できた。

8－3　血漿交換療法施行中における副作用・トラブル

順天堂大学附属順天堂医院　臨床工学室・血漿交換療法室*

○菅野淳子　釘宮豊城　津田裕士*

【目的】当院における血漿交換療法の施行件数は月間250件を超える。対象となる疾患は膠原病疾患、尋常性天疱瘡(Pe)、家族性高脂血症(FH)、神経疾患など多岐にわたる。今回我々は、血漿交換施行中に起きた副作用、トラブルについて集計し疾患別、方法別に差が認められるか検討した。【方法】平成10年11月から平成11年1月までの3ヶ月間に施行した患者130名、延べ施行件数737件について検討した。【結果】疾患別内訳はSLE251件（37名）、MRA 160件（27名）その他の膠原病疾患67件（16名）、Pe173件（17名）、FH25件（9名）、ギランバレー症候群9件（2名）、重症筋無力症12件（4名）その他の神経疾患6件（2名）、劇症肝炎・肝不全21件（8名）、その他の疾患18件（8名）であった。方法別内訳はPE42件、DFPP542件、IAPP146件、白血球除去11件、血液吸着2件であった。副作用と考えられた症状の出現は40件で、主に血圧低下、心悸亢進・頻脈、胸部不快であった。トラブルは60件でTMP上昇が大部分を占め、その他に回路内凝固、溶血などがみられた。副作用、トラブルで治療の中止となったのは30件であった。副作用に関しては、血圧低下が膠原病患者に多い傾向が認められたが有意な差は認めず、他の症状には疾患による差は認めなかった。TMP上昇は天疱瘡患者に多くみられ、抗凝固剤の使用量も他の疾患と比べると多かった。【考案】副作用・TMPの上昇は同一患者に繰り返し起こる事が多いため、何らかの対策をとることが必要と思われた。

NII-Electronic Library Service