

W-8-1 生体肝移植における急性血液浄化療法

東北大学先進外科¹⁾、同 血液浄化療法部²⁾

川岸直樹¹⁾、塚本茂樹¹⁾、関口 悟¹⁾、小山田 尚¹⁾、大河内信宏¹⁾、藤盛啓成¹⁾、里見 進¹⁾、菅原由美²⁾、加藤 潔²⁾、佐藤寿伸²⁾

【目的】1991 年7月から 2002 年 1 月までに当科で行った生体肝移植 52 例のうち、肝移植前後に急性血液浄化療法を施行した 22 例について、その適応と効果について検討した。

【方法】移植前においては、血液型不適合症例 3 例、交叉試験陽性例2例、高ビリルビン血症2例、家族性高コレステロール血症1例、急性腎不全 1 例に対して PP、DFPP、LDL 吸着、HD を施行した。移植後においては、肝不全、呼吸不全症例 12 例、高ビリルビン血症6例、急性腎不全2例に PP、CHDF、PA、ECUM、HA、CHF、HD を施行した。

【結果】移植前においては、抗体価、血清ビリルビン値、コレステロール値の減少を認め効果があった。移植後の肝不全や呼吸不全に対して行った PP や CHDF は、一時的な改善に終わるものが多く、特に CHDF 併用例では予後がわるかった。しかし、拒絶反応や上行性胆管炎による肝機能障害に対する PP や PA は効果的であり、患者の救命に寄与するものも見られた。

【結論】移植前における抗体除去、高ビリルビン血症に対しては急性血液浄化療法は有効であったが、移植後においては病態の改善に難渋する症例が多かった。

W-8-2 当科における肝および腎移植とアフエーシス治療

東京医科大学八王子医療センター 第五外科¹⁾、救命救急部²⁾

松野直徒¹⁾、岩本 整¹⁾、田代 浄¹⁾、赤司 勲¹⁾、中村有紀¹⁾、浜 耕一郎¹⁾、鳴海康方¹⁾、内山正美¹⁾、池田一美²⁾、池田寿昭²⁾、長尾 恒¹⁾

当教室においてアフエーシス治療を行った移植症例について検討した。成人間生体肝移植では全例術後腎機能と関係なく持続血液濾過透析(CHDF)を施行している。また、術前 CHDF 及び血漿交換を行ったものは2例、術後血漿交換を行ったものは2例存在する。さらに術中も CHDF を持続した症例が1例存在した。

成人間生体部分肝移植の周術期管理において CHDF を主体とした血液浄化療法は、欠かせないものと考えられた。特に CHDF は輸液スペースをつくり、電解質補正を行い高サイトカイン血症に対しても有効であると考えられた。

ABO 血液型不適合症例は4例であり、親子間2例、兄弟間1例、夫婦間1例で、Tリンパ球クロスマッチは陰性である。血液型は A あるいは B 型から O 型へ2例、または A あるいは AB 型から B 型へ2例であった。術前、DEPP3〜4回と血漿交換あるいは免疫吸着により抗 A あるいは抗 B 抗体価を16倍以下に下げ、全例脾臓摘出を行っている。免疫抑制剤はメチルプレドニゾロン、アザチオプリン、抗リンパ球グロブリン、シクロスポリンの4剤を術前2日前より開始している。3例において術後の経過は順調であり抗対価は8倍から32倍で推移している。2例に急性拒絶反応を発症しステロイドパルス療法と塩酸グスペリムスにより寛解した。

以上、アフエーシス療法と臓器移植の接点は広く深く、外科医も習熟すべきものと考えられた。