31

0-71

一般演題 16/Oral Session 16

高トリグリセライド血症による重症急性膵炎の患者に対し、DFPPと CHDF を施行した 1例

日本医科大学付属病院 ME 部 豊富達智、鈴木健一、竹田晋浩

37歳女性。リポ蛋白リパーゼ欠損症・高トリグリセリド(TG)血症にて当院内分泌代謝内科に通院中で日常的に TG 値 1000mg/dl 以上あり、急性膵炎を繰り返していた。2013 年 12 月に心下部痛が出現し徐々に増悪。当院救急外来を受診、TG 値 5763mg/dl、AMY153mg/dl、造影 CT Grade2 であり重症急性膵炎と診断、当院救命救急センターへ入院となる。禁飲食・点滴・動注注射・持続血液透析濾過法 (CHDF)を行う方針となった。CHDF を施行するにあたって血中の TG がヘモフィルターに詰まる可能性があり、CHDF を継続的に施行することができない可能性があり、これを予防するために TG の除去目的で二重膜濾過血漿交換療法 (DFPP)を施行することとなった。DFPP の目標血漿処理量は体重 54kg、Hct34%から循環血漿量を 2.7L と算出し、この 1.5 倍量の 4.0L とした。血液流量 (QB) 120ml/min、血漿分離流量 (Qp) 27ml/min、血漿返漿流量 (Qr) 27ml/min、ドレン流量 (Qd) 1ml/min とし、補液には5%の人血清アルブミン注射液を使用した。DFPP 施行中は膜間圧力差 (TMP)の上昇あり、生理食塩水による回路内洗浄を行った。洗浄後にも回路内に TG と思われる乳糜色の物質が見られたため、洗浄後の回路返血側と患者を切り離し生理食塩水 500ml にてさらに回路内洗浄を行った後、再度回路返血側と患者を接続し治療を再開した。また、DFPP 施行 2 時間後に血漿入口圧の上昇を認めたため 2 次膜側の逆洗を行った。DFPP 施行後に CHDF を開始し、1 回目 36 時間、2 回目 15 時間、3 回目 40 時間と長期間の CHDF を施行することができた。今回、重度急性膵炎に対し、DFPP を施行し血中の TG を除去した後に CHDF を施行した症例を経験したので報告する。

One patient who underwent DFPP and CHDF for severe acute pancreatitis patients with hypertriglyceridemia

Nippon Medical School Hospital, Medical Engineering Tatsutoshi Toyotomi, Kenichi Suzuki, Shinhiro Takeda

|利益相反:なし

0-72

一般演題 17/Oral Session 17

インフルエンザ B 型感染に横紋筋融解症を合併した小児に対し血漿交換療法が奏功した一例

順天堂大学 医学部 膠原病内科 $^{1)}$ 、順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター 総合診療科 $^{2)}$ 順天堂大学 医学部 小児科 $^{3)}$

関谷文男 $^{1)}$ 、石部祐介 $^{1)}$ 、塚原隆伊 $^{1)}$ 、村山豪 $^{1)}$ 、北垣内みえ $^{1)}$ 、根本卓也 $^{1)}$ 、小田啓介 $^{1)}$ 、草生真規雄 $^{1)}$ 今高之 $^{1)}$ 、小笠原倫大 $^{1)}$ 、建部一夫 $^{1)}$ 、山路健 $^{1)}$ 、田村直人 $^{1)}$ 、津田裕士 $^{2)}$ 、高崎芳成 $^{1)}$ 、鈴木光幸 $^{3)}$ 、遠藤周 $^{3)}$ 清水俊明 $^{3)}$

【症例】4歳、女児【主訴】発熱、倦怠感、食欲低下【現病歴】生来健康。発熱、倦怠感、食欲低下を認め近医受診し感冒と診断を受けアセトアミノフェンを処方され帰宅したが、その後も改善しないため当院救急外来を受診し小児科医の診察を受けた。その時点では発熱は認めなかったが、血液検査にて CK 値 7734IU/1 と高値、また徐々に意識障害が進行し痙攣が出現したため気管内挿管を施行し、緊急入院となった。【経過】インフルエンザ抗原検査では B 型陽性と判明し、インフルエンザウィルス感染を契機とした横紋筋融解症、急性腎不全と診断、意識障害はインフルエンザ脳症を疑い、ペラミビルやメシル酸ナファモスタット、カテコラミン投与、ステロイドパルス療法などの集学的治療を行った。 CK 値は最高 345,540IU/1 まで上昇したが、血液浄化療法として持続血液濾過透析 (CHDF) 及び単純血漿交換療法 (SFPP) を計 5 回施行したところ徐々に CK 値は低下し、意識状態や全身状態も改善を認めた。【結語】インフルエンザ感染を契機とした横紋筋融解症、インフルエンザ脳症に対して血漿交換療法が有効であった。また重症小児患者に対しても施行中に血圧低下など認めず、安全に施行することが可能であった。

A successful child case of plasma exchange treatment for rhabdomyolysis complicated with influenza virus B infection

Department of Internal Medicine and Rheumatology, Juntendo University School of Medicine¹⁾

Department of Geriatric General Medicine, Juntendo Tokyo Koto Geriatric Medical Center, Juntendo University School of Medicine²⁾ Department of Pediatrics, Juntendo University School of Medicine³⁾

Fumio Sekiya¹⁾, Yusuke Ishibe¹⁾, Takayoshi Tsukahara¹⁾, Gou Murayama¹⁾, Mie Kitagaichi¹⁾, Takuya Nemoto¹⁾, Keisuke Oda¹⁾, Makio Kusaoi¹⁾ Takayuki Kon¹⁾, Michihiro Ogasawara¹⁾, Kazuo Kempe¹⁾, Ken Yamaji¹⁾, Naoto Tamura¹⁾, Hiroshi Tsuda²⁾, Yoshinari Takasaki¹⁾ Mitsuyoshi Suzuki³⁾, Amane Endo³⁾, Toshiaki Shimizu³⁾

利益相反:なし