

9月27日(土)	プログラム
9月28日(日)	プログラム
特別企画	
特別講演	
教育講演	
大会長講演	
シンポジウム	
ワークショップ	
アフエレンス ミニレチャー	
Asian Session	
シンポジウム 技術	
技術講習会	
モーニング セミナー	
ランチョン セミナー	
一般演題	
索引	

O-99 一般演題 23/Oral Session 23

腹水濾過濃縮再静注法(CART)における発熱に対する腹水処理方法の検討

鶴田病院 外科¹⁾、鶴田病院 検査科²⁾、医療法人社団鶴友会 鶴田病院 ME 室³⁾
鶴田豊¹⁾、山口祐二¹⁾、中村健二³⁾、原田美砂子³⁾、高宮田鶴子²⁾、江川加世²⁾

【目的と方法】腹水濾過濃縮再静注法(以下 CART もしくは KM-CART と略す)時の有害事象として、再静注時の発熱がある。腹水の濃縮濾過法を工夫し、発熱とサイトカインの関係を明らかにすることを目的とする。まず CART を行い、腹水中の IL-6 を測定、濾過濃縮後の IL-6 を測定した。更に CART のみで 1℃ 以上発熱を認めた症例に対しては、次回から CART での濾過濃縮後に透析を行い、その前後での IL-6 の値を測定した。【結果】これまでの KM-CART 108 例では、1.0℃ 以上の体温上昇を認めた症例が 15 例。静注前と静注中での平均体温上昇は平均 0.40℃。以前発熱を認め、KM-CART に PMMA 膜通過追加した群 17 例では、1.0℃ 以上の体温上昇を認めた症例が 2 例。平均体温上昇は 0.49℃。今回サイトカインの測定を行った CART 群 11 例では、1.0℃ 以上の体温上昇を認めた症例が 3 例。平均体温上昇は 0.48℃。CART の濾過濃縮により IL-6 の上昇を認めた。CART にて 1℃ 以上の発熱を認めた 3 例は、次回 CART+HD を施行したが、透析後に IL-6 の減少は軽度であった。濾過濃縮後の IL-6 と体温上昇との間に相関は認めなかった。【結語】透析では IL-6 は除去もしくは吸着されることが分かった。CART+HD 例では IL-6 が高値である症例であっても体温上昇を認めなかったことから、透析で除去或は吸着できる物質が体温上昇に関与している可能性が示唆された。今後症例を積み重ね、更なる検討を要するが、透析により除去或は吸着される、小・中分子の発熱の原因物質の存在が示唆された。

A study of ascites processing method for reducing the febrile reaction occurring on cell-free and concentrated ascites reinfusion therapy

Tsuruta Hospital, Surgery¹⁾, Tsuruta Hospital, Laboratory²⁾, Tsuruta Hospital, Medical Engineering³⁾
Yutaka Tsuruta¹⁾, Yuuji Yamaguchi¹⁾, Kenji Nakamura³⁾, Misako Harada³⁾, Tazuko Takamiya²⁾, Kayo Egawa²⁾

利益相反：なし

O-100 一般演題 23/Oral Session 23

CART での濾過処理速度におけるサイトカインの検討

藤田保健衛生大学病院 血液浄化センター¹⁾、藤田保健衛生大学 医療科学部 臨床工学科²⁾
藤田保健衛生大学 医学部 腎内科³⁾
秋山玲奈¹⁾、清水弘太¹⁾、北川香織¹⁾、齋藤優太¹⁾、竹内陵¹⁾、木下由華¹⁾、鈴木むつみ¹⁾、橋詰英明¹⁾
✕田実¹⁾、杉森美幸¹⁾、山田幸恵¹⁾、石川正敏¹⁾、三澤健治¹⁾、宮本晃子¹⁾、新典雄¹⁾、加藤政雄¹⁾、堀秀生²⁾
長谷川みどり³⁾、湯澤由紀夫³⁾

【背景】
当院では作業効率改善を目的に、処理前の腹水蛋白濃度が感度以下の患者に対して、腹水濾過速度を 30ml/min から 50ml/min へ変更した。
【対象と方法】
対象は処理速度 30mL/min で行った 1 人×11 回と 50mL/min で行った 2 人 6 回。CART 前後の発熱の有無を観察し、腹水濾過濃縮前、濾過濃縮後で IL-6、TNF-α 濃度を測定した。
【結果】
発熱出現率は 30mL/min 群 33%,50mL/min36%であり、両群間で有意差は無かった (p=0. 91)。CART 前後の IL-6 と TNF-α 絶対量の変化率は各々 30mL/min 群 33±7%,20±4%, 50mL/min 群 44±23%,22±35%であり両群間に有意差は無かった (p=0. 28 , p=0. 89)。発熱群と非発熱群の両群間において、各々 IL-6 絶対量変化率 41±24%, 35±7%,TNF-α 絶対量変化率 32±30%, 14±9%であり有意差は無かった (p=0. 6 , p=0. 22)。
【結語】
腹水処理速度の 50ml/min までの変更は発熱および炎症性サイトカイン産生に影響を与えない。

Evaluation of the effect on inflammatory cytokines by the change of filtration rate in CART

Fujita Halth University Hospital blood-purification¹⁾, Fujita Health University School of Health Sciences, Faculty of Clinical Engineering²⁾
Fujita Health University School of Medicine, Department of Nephrology³⁾
Reina Akiyama¹⁾, Kota Simizu¹⁾, Kaori Kitagawa¹⁾, Yuta Saito¹⁾, Ryo Takeuchi¹⁾, Yuka Kinoshita¹⁾, Mutumi Suzuki¹⁾, Hideaki Hashidume¹⁾
Minoru Shimeta¹⁾, Miyuki Sugimori¹⁾, Sachie Yamada¹⁾, Masatoshi Ishikawa¹⁾, Kenji Mizawa¹⁾, Akiko Miyamoto¹⁾, Norio Nii¹⁾, Masao Kato¹⁾
Hideo Hori²⁾, Midori Hasegawa³⁾, Yukio Yuzawa³⁾

利益相反：なし