

多診療科の連携で肺高血圧緊急症から両側生体肺移植に繋ぎ 救命し得た間質性肺炎の一例

早稲田龍一^{1),2)} 宮原 聡^{1),2)} 西野菜々子²⁾
岩中 剛²⁾ 緑川 健介²⁾ 阿部 創世²⁾
上田雄一郎²⁾ 佐藤 寿彦²⁾ 重松 研二³⁾
秋吉浩三郎³⁾ 林田 好生⁴⁾ 和田 秀一⁴⁾
川平 悠人⁵⁾ 加藤 悠太⁵⁾ 三浦伸一郎⁵⁾
藤田 昌樹⁶⁾ 當房 悦子¹⁾ 白石 武史¹⁾

¹⁾ 福岡大学病院臓器移植医療センター

²⁾ 福岡大学病院呼吸器・乳腺内分泌・小児外科

³⁾ 福岡大学病院麻酔科

⁴⁾ 福岡大学病院心臓血管外科

⁵⁾ 福岡大学病院循環器内科

⁶⁾ 福岡大学病院呼吸器内科

要旨：肺高血圧を伴う重度間質性肺炎、特にその増悪により急性循環呼吸不全となる肺高血圧緊急症はきわめて難治性の病態である。

症例は52歳、男性。急速に進行する間質性肺炎に対し生体肺移植を計画していた。間質性肺炎の進行に伴い高度の2次性肺高血圧を認めていたが、肺移植手術前に肺高血圧緊急症により循環呼吸不全に陥った。直ちに、V-A ECMOを導入し全身状態を安定化させ肺移植術の実施を考慮したが、ECMOサポートを開始後、高度の心収縮能の低下を認めた。それに対し、迅速かつ入念な評価で、新規の心原性イベントはなく、高度の右心負荷に伴う両心不全傾向にV-A ECMOによる心後負荷が加わったことが原因と診断した。大動脈バルーンパンピングで心後負荷を軽減、心機能の回復を図り、予定通りの両側生体肺移植術を実施した。福岡大学初のECMOブリッジからの肺移植成功例となったが、その背景として、肺移植班による生体肺移植実施のための入念な準備に加え、急変時に多くの診療科による迅速かつ適切な診療協力が不可欠であった。

キーワード：肺高血圧緊急症、循環呼吸不全、ECMO、肺移植、多診療科連携、間質性肺炎