

- II-5 妊娠時の血圧値と将来の心血管疾患発症リスクとの関連性について
 ○大石舞香 飯野香理 田中幹二 樋口毅 水沼英樹
 (弘前大・院医・産科婦人科学)

- III-6 大量出血が予想される症例に対する院内調製
 クリオプレシビエートの有用性
 ○金子なつき 久米田麻衣 小山内崇将 田中一人
 玉井佳子 伊藤悦朗
 (弘前大学医学部附属病院 輸血部)

【はじめに】大量出血時は細胞外液や赤血球液の大量投与により希釈性凝固障害を生じ、特にフィブリノゲン濃度が 150 mg/dl 未満に低下すると止血は極めて困難となる。フィブリノゲンを増加させるために FFP を輸血しているが容量負荷の問題や十分な濃度上昇が得られないことがあり、クリオプレシビエート（以下クリオ）の有用性が注目されている。クリオは本邦未販売であり、FFP から院内調製される。FFP 中の凝固因子を効果的に濃縮しており、FFP-LR480 から作製されるクリオの容量は約 50ml で容量負荷を抑えることが出来る。平成 27 年 5 月から 10 月までのクリオ使用症例について、使用状況と効果を検証した。

【対象】期間中にクリオを使用した 26 症例を対象とし、使用理由、クリオ使用状況、フィブリノゲン濃度、RBC 使用量等について調査・検討した。

【結果】対象のクリオの使用理由は肝不全に対する低フィブリノゲン血症と凝固因子の欠乏が 4 例、救命センターにおける制御困難な大量出血例（交通外傷 4 例、産褥出血 2 例、その他 2 例）、人工心肺離脱時の出血対策が 14 例であった。手術等処置開始前のフィブリノゲン濃度と RBC 輸血量の比較ではフィブリノゲン 200 mg/dl 未満では RBC の輸血量が多く、200 mg/dl 以上の症例では RBC 輸血量が少ない傾向が見られた。また、フィブリノゲンが 200 mg/dl 未満の症例に対して術前にクリオを投与してフィブリノゲン濃度を上げてから手術した症例は 4 例であり周術期の RBC 使用量が少ない傾向があった。原疾患により消費性凝固障害が強度で術前フィブリノゲンが低値であり、クリオを術前投与し術直前のフィブリノゲンを 200 mg/dl 以上に上昇させ、大量輸血を回避できた 1 症例を提示する。

【課題】クリオ使用経験者は手術時間の短縮や RBC 使用量の減少を実感しているが、大量出血の止血コントロールに最適なクリオ使用基準はない。今後は術前・術中・術後の凝固系検査を励行するとともに、症例を蓄積して院内での適切なクリオ使用基準を策定することが課題である。

【まとめ】大量出血が予想される大手術では、クリオを使用して手術直前のフィブリノゲン濃度を 200 mg/dl 以上に上昇させることが、同種赤血球輸血削減のために重要であると考えられた。今後は院内のクリオの運用条件を検討し、最適に使用できるよう使用基準を策定したい。

- III-7 胃癌手術における骨格筋量と術後合併症の検討
 ○若狭 悠介 室谷 隆裕 和嶋 直紀 赤坂 治枝
 吉田 枝里 袴田 健一
 (弘前大・院医・消化器外科学)