

当院における顆粒球吸着除去療法における副作用についての報告

東邦大学医療センター大森病院 臨床工学部¹ 腎センター²

○玉井龍輝¹、上西薫¹、山田隆裕¹、室市秀久¹、津田圭一¹、元木康裕¹、吉原克則¹
相川厚²、酒井謙²

背景及び目的)

2014年現在、炎症性腸疾患の患者では約16万人であり、その中で顆粒球吸着療法(GCAP)を施行する患者は年々増加する傾向である。また、GCAPは2012年10月より膿疱性疥癬においても保険適応となった。

今回われわれは、保険適応症例に対しGCAPを施行した際の副作用を症例別に分類してまとめたので報告する。

対象)

当院で2014年4月から2014年8月にGCAPを施行した男性15症例、平均年齢 54 ± 21.8 歳、女性15症例、平均年齢 38 ± 15.1 歳の30症例を対象とした。内訳は、潰瘍性大腸炎25症例、クローン病4症例、膿疱性疥癬1症例であり、GCAP総浄化回数は262件であった。

施行条件として血液流量は全症例30mL/min、抗凝固剤はメシル酸ナファモスタット30mg/h、返血方法には生理食塩液全置換とした。使用装置として吸着器アダカラム、専用装置MN-1、専用血液回路G1-B21を使用した。また今回の総浄化回数262件で使用したバスキュラーアクセスは、静脈-静脈232件、動脈-静脈7件、内シャント5件、ダブルルーメンカテーテル18件であった。

検討項目)

GCAP施行前中後における血圧の経時的変化と、副作用をretrospectiveにデータ集積し、全症例を疾患別に分類し検討した。

副作用は気分不快、腹痛、嘔吐、発疹、呼吸苦、関節痛、顔面紅潮、トイレ離脱、脱血不良における治療継続の可否とし評価した。

結果)

結果 1 血圧の経時的変化 (図 1)

施行前中後の血圧はそれぞれ 118 ± 13.2 、 113 ± 16.5 、 $117 \pm 15.8 \text{mmHg}$ と血圧に変動は少なく、比較的安定していた。

結果 2 疾患別における血圧経時的変化 (図 2)

潰瘍性大腸炎、クローン病は施行前中後の血圧に変動は少なく安定していた。しかし、膿疱性疥癬は潰瘍性大腸炎、クローン病と比べると施行前から血圧は高い傾向であった。

結果 3 施行中における副作用 (図 3)

副作用は脱血不良が 39 件と最も多く、次いで血圧低下 9 件、回路凝固 6 件、気分不快 6 件、腹痛 6 件、トイレ離脱 2 件であった。気分不快などの身体的副作用に関して、治療を中断するような重篤な副作用はみられなかった。

結果 4 疾患別における副作用 (図 4)

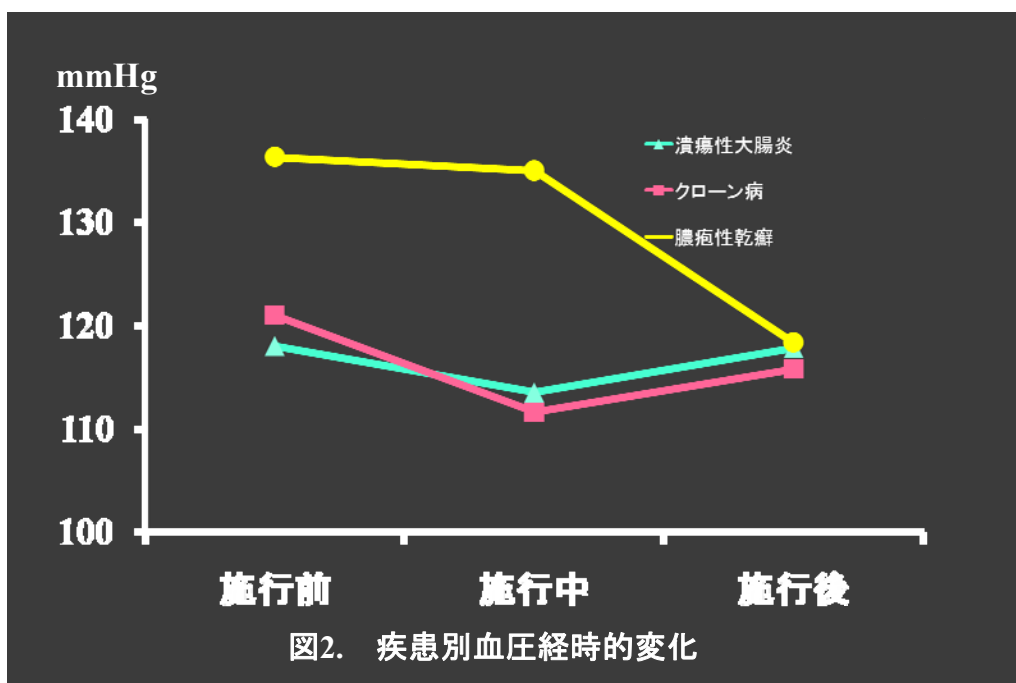
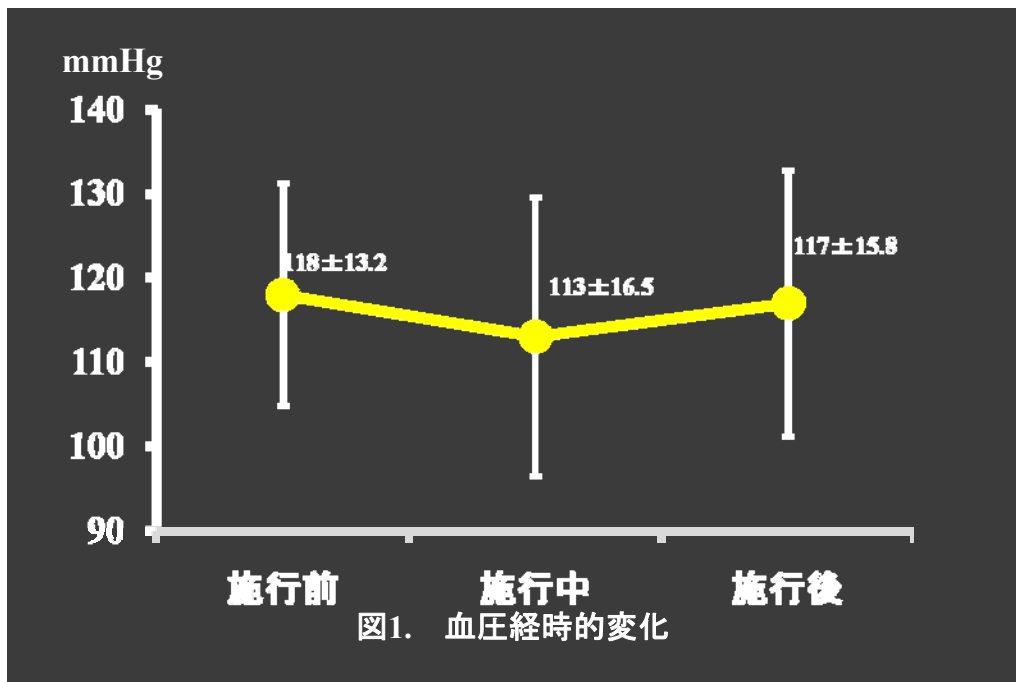
潰瘍性大腸炎、クローン病、膿疱性疥癬の症例別副作用においても脱血不良が最も多く、次いで気分不快であった。

まとめ)

施行前中後の血圧経時的変化では潰瘍性大腸炎、クローン病は低めに推移していたが、安定していた。副作用においては、気分不快等の身体的副作用よりも脱血不良が多く発生している事が確認できた。脱血不良の対策としては、穿刺位置の変更や穿刺部上部の駆血、もしくはカテーテル挿入によるアクセスの変更を考慮する事で回避できると考えられる。

結語)

GCAP は身体的副作用が少ない治療法であるが、脱血不良を考慮した対策が必要であると考えられる。



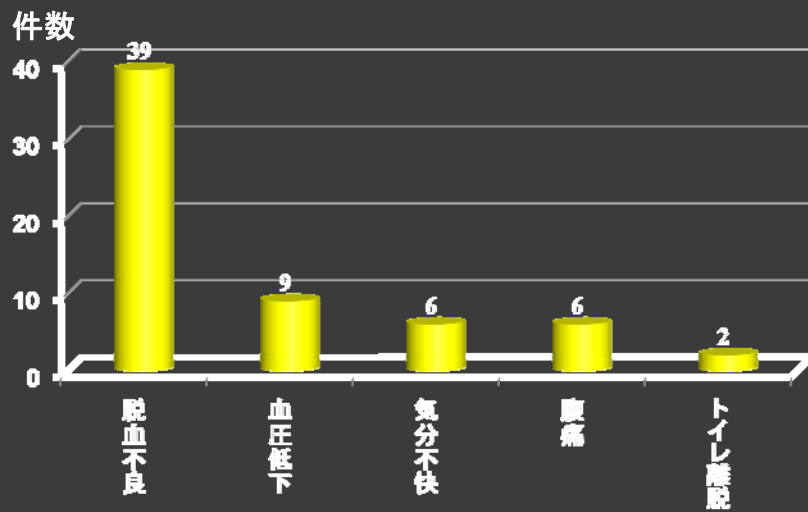


図3. 施行中における副作用



図4. 疾患別における副作用