

研究会報告

東京脈管研究会

日 時 : 2015 年 5 月 28 日 (木)
18 : 30 ~
場 所 : 東京医科大学病院
新教育研究棟 3 階 大教室
共 催 : 東京脈管研究会、第一三共株式会社

1. 脳腫瘍と深部静脈血栓症

(脳神経外科)

新井 佑輔、秋元 治朗、深見真二郎
永井 健太、河野 道宏

【はじめに】深部静脈血栓症 (Deep Venous Thrombosis : DVT) 予防ガイドラインによれば、脳腫瘍に対する開頭手術は、癌や股関節手術と同様に DVT 発生の高リスクとされている。今回、自験例を retrospective に解析し、脳腫瘍周術期における DVT 発生の現状を分析した。

【対象・方法】2013 年 6 月から 2015 年 3 月の間に当院で施行した脳腫瘍開頭手術 324 例を対象とし、1. 患者固有因子としての年齢、性、BMI (body mass index)、血液型、既往歴、2. 腫瘍因子としての組織型、悪性度、3. 治療因子としての手術時間、出血量などと DVT 発生との関連性を検討した。又、DVT リスク評価として術前、術後 Day 1、Day 4、Day 7 における D-dimer 値の関連性についても検討した。尚、DVT の診断は、臨床症状の有無に関わらず下肢血管エコーあるいは造影 CT による陽性所見によった。

【結果】11 例 (3.4%) に DVT 発生を確認した。DVT を確認し得なかった 313 例との比較検討の結果では、患者固有因子や治療因子には有意な危険因子はなかったが、DVT 発生群では腫瘍組織型、特に悪性度の高いものが多く、神経鞘腫 1 例、SFT Grade 2 1 例、髄膜腫 Grade 2 2 例、グリオーマ Grade 2 2 例、Grade 3 2 例、Grade 4 3 例であった。D-dimer 値は術前には両群で差はなかったが、術後 Day 1-7 においては有意に DVT 発生群で高かった。(day 1 11.68 $\mu\text{g/ml}$, day 4 7.58 $\mu\text{g/ml}$, day 7 16.72 $\mu\text{g/ml}$) 術後 D-dimer 高値を示したために低用量未分画ヘパリンを投与し、DVT 発生を回避できた 14 例の殆どは悪性グリオーマ例であった。

【考察・結論】脳腫瘍周術期 DVT 発生リスクは、患者固有因子や手術手技などに依存せず、罹患脳腫瘍の悪性度、特にグリオーマであることが主要因子であった。DVT 発生予測因子として、術後早期からの D-dimer 高値 ($> 5 \mu\text{g/ml}$)

が重要であり、特に悪性グリオーマ例では、低分子量ヘパリンや Xa 阻害剤の早期介入を検討すべきと考える。

2. 妊娠中に深部静脈血栓症を発症し、プロテイン S 欠乏を認めた 2 例

(産科婦人科)

忽那ともみ、長谷川 瑛、吉田 梨恵
永光 雄造、久慈 直昭、井坂 恵一

妊娠中に深部静脈血栓症 (DVT) を発症する妊婦は、急速に増加傾向にある。さらに、妊娠中は血液凝固能の亢進・線溶能の低下等により、非妊時の 5 倍以上も発症しやすい。近年、血栓性素因と妊娠中の DVT との関連が明らかになっており、今回は妊娠初期に DVT を発症し、プロテイン S 活性の低値を認めた 2 症例を経験したので報告する。症例 1 は、34 歳の初産婦で妊娠 13 週に DVT を発症し、プロテイン S 欠乏と診断。妊娠中はヘパリンカルシウム自己注射にて管理し、分娩前の評価にて新たな血栓はなく、フィルターの挿入はせずに妊娠 37 週 4 日に正常経陰分娩となった。症例 2 は、30 歳の初産婦で妊娠 16 週に DVT を発症し、プロテイン S 欠乏と診断。妊娠中はヘパリンカルシウム自己注射にて管理し、分娩前に血栓再評価にて新たな血栓はなく、フィルター挿入せず妊娠 35 週 5 日正常経陰分娩となった。妊娠中の DVT に対する管理では、十分な抗凝固療法や、分娩時の血栓塞栓症の予防と分娩方法選択が重要となってくる。いずれも事前の十分な評価が重要であると考えた。

3. 新規経口抗凝固薬 (NOAC) を使用して肺動脈内血栓が消失した深部静脈血栓症の経験

(心臓血管外科)

神谷健太郎、鈴木 隼、室町 幸生
藤吉 俊毅、猪野 崇、高橋 聡
戸口 佳代、石橋 徹、岩崎 倫明
小泉 信達、西部 俊哉、荻野 均

新規経口抗凝固薬 (NOAC) が登場して、臨床の様々な場面で使用する機会が増えてきた。今回、NOAC を使用し肺動脈内血栓 (PE) が消失した深部静脈血栓症 (DVT) の 2 例について報告する。

症例 1 ; 64 歳男性。以前より DVT を繰り返していた。胃癌再発のため化学療法施行中、ワルファリンコントロールは不良であった。胸痛と呼吸困難を自覚、DVT (右下肢) + 肺血栓塞栓症 (PE) (両側肺動脈) と診断した。ヘパリン持続点滴、NOAC を直ちに導入、下大静脈フィルター留置を施行した。導入後 2 週間で、DVT の残存はあるが、PE は消失した。

症例 2 ; 42 歳男性。以前 DVT 指摘されたが未治療であった。左下肢痛を自覚、DVT (左下肢) + PE (両側肺動脈)