

18年に及ぶ自己管理在宅 中心静脈栄養症例の紹介

那須赤十字病院 放射線科

森川和彦 水沼仁孝

50代, 男性

- 既往歴：

- C型肝炎 腎機能低下 左腎結石 神経因性膀胱

1989年

- 1月 他病院にて腸閉塞のため小腸切除

- 2月 腸閉塞にて再手術(小腸広汎切除)

- 7月 当院へ紹介(残存小腸10cm, 大腸60cm)

1994年

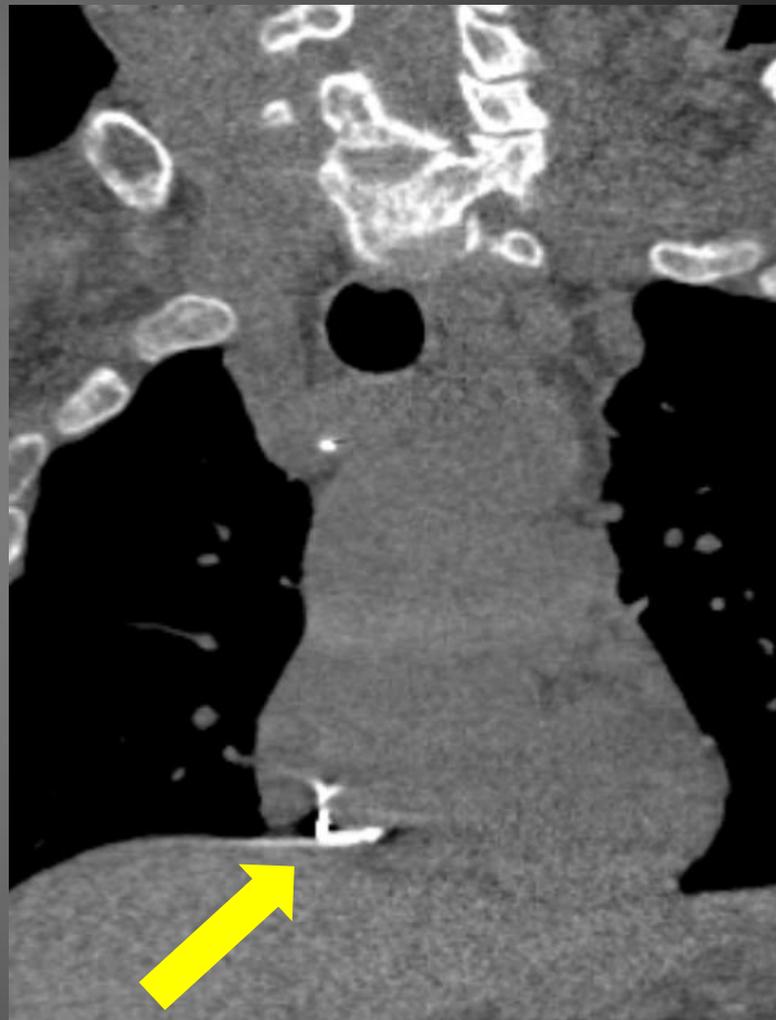
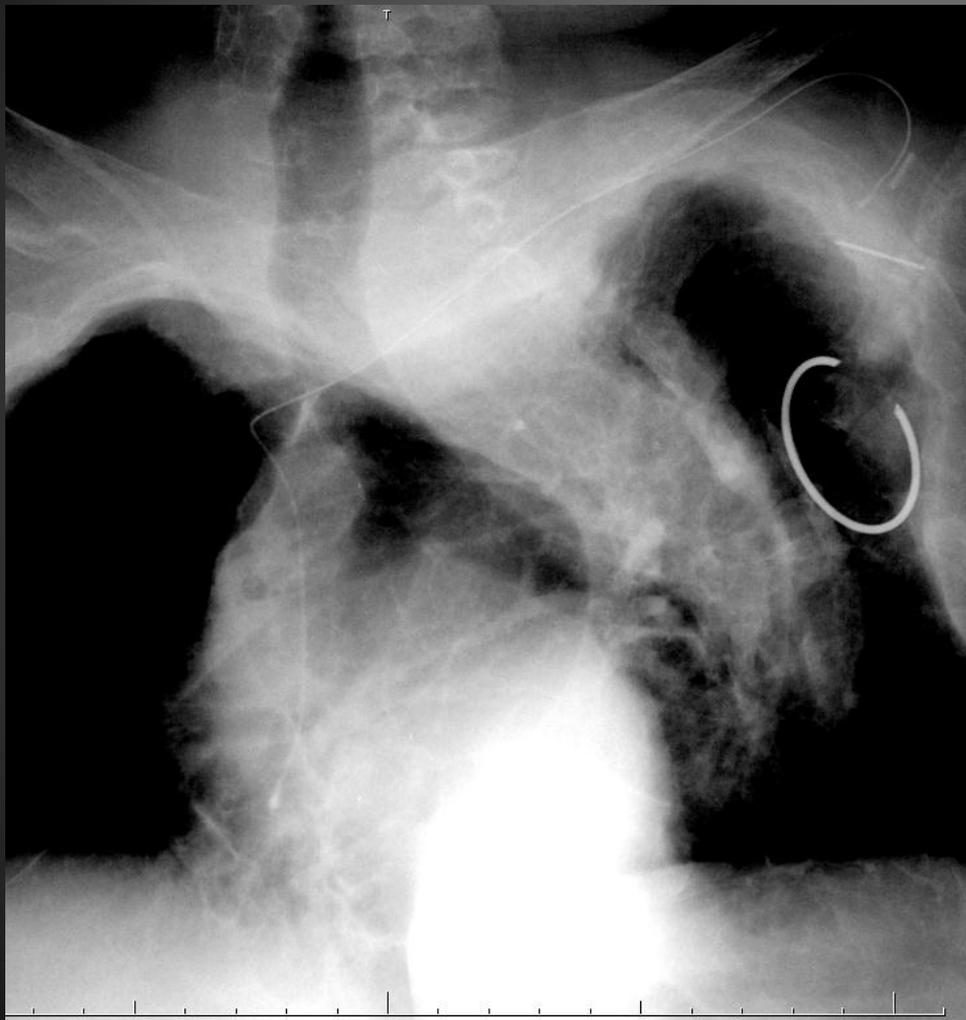
- 10月 左鎖骨下にリザーバ植え込み

その後, 自己管理在宅IVH

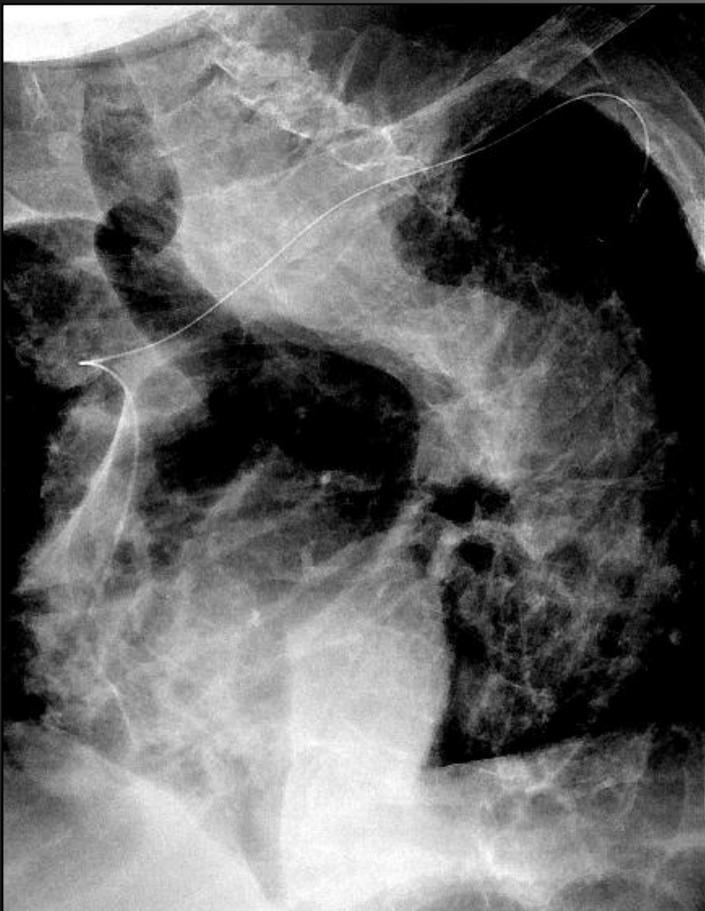
- 現病歴

1994年にリザーバ留置後, 1998年と2003年にリザーバの入れ替えを施行. 2012年6月にも再度滴下不良を認め, 入れ替えとなった.

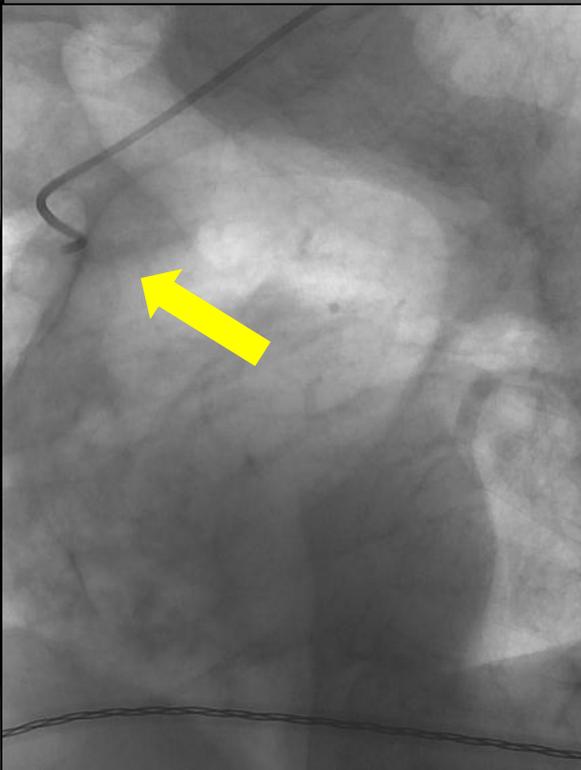
入院時胸部単純写真 + 非造影CT



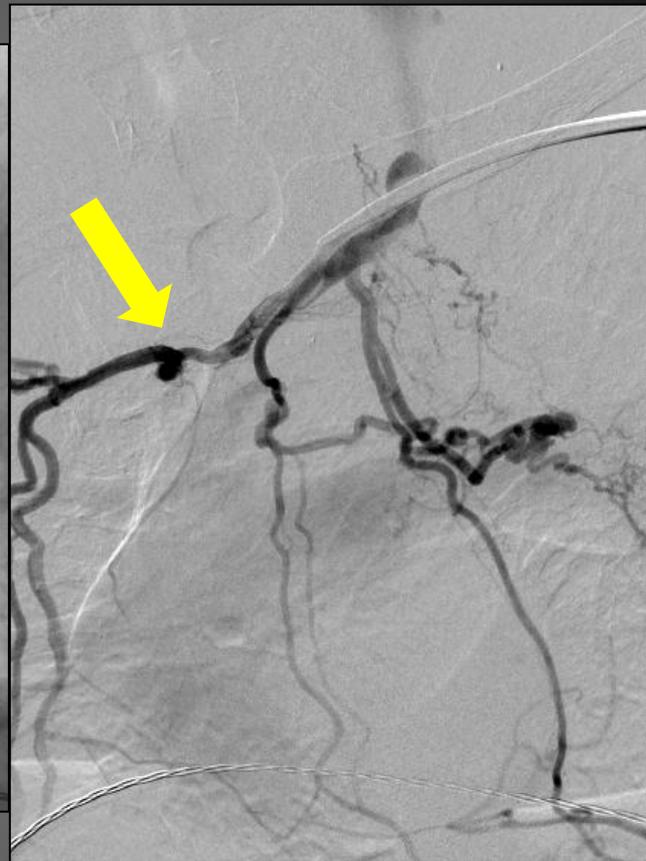
リザーバ再留置時 術中所見



術前透視下单純写真



術中所見：
付属のシースが先進し
なかった

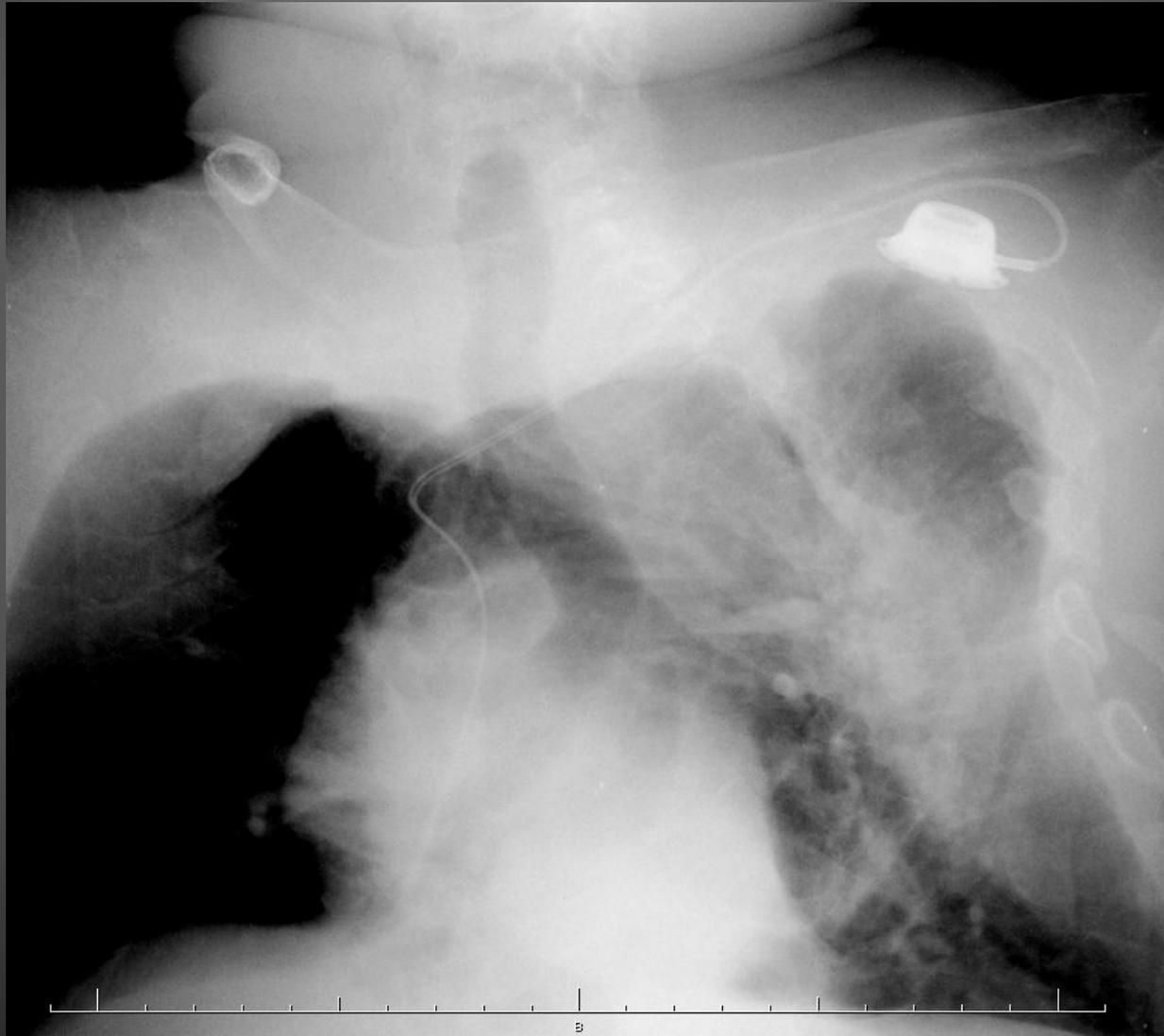


シースより造影：
無名静脈-上大静脈の移行部
で狭窄を認めた

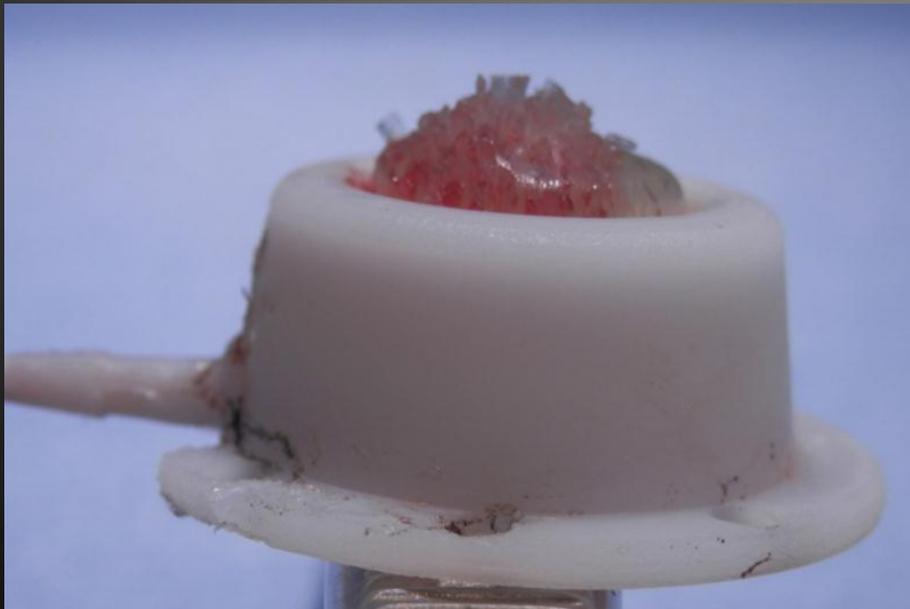
リザーバ再留置時 術中所見

- キット付属のピールアウェイシースは挿入不可
- 9Frダイレーターは通過するが, 10Frは無名動脈と上大静脈接合部で挿入不可
- 造影で無名静脈から上大静脈の移行部に高度狭窄を認めた
- 付属のカテーテル挿入が出来なかったため, アーガイール14G IVHカテーテルにて代用し, ポートに接続

術後胸部単純写真



摘出したリザーバ



使用したポートの耐用年数

- 1回目 : 1994年 4年間
- 2回目 : 1998年 5年間
- 3回目 : 2003年 9年間

CVポート合併症

- 合併症により抜去される割合 6.5～17 %
 - カテーテル感染 4.0～10.0 %
 - : MSSA 27 %, MRSA 20 %, CNS 53 %
 - : 感染リスク ⇒ 75歳以上, 中心静脈栄養あり,
短腸症候群, grade4の好中球減少症あり
 - ポケット/創部感染 2.6 ～ 4.1 %
 - カテーテル断裂/亀裂/接続不良 3.9 %
 - (鎖骨下静脈留置のピンチオフで多いとされる: 0.2-2 %)
 - カテーテル狭窄/閉塞 1.7 ～1.8 %
 - ポート位置異常 1.7 %
 - 創離解 1.2 %
 - 静脈血栓 0.6 ～0.7 %
- 抜去までの期間中央値 213日
感染までの平均期間 189日 (理論上 80日以上とする報告もある)

CVポートの耐用期間

- 平均留置期間 300～944日
- 一般的に, 化学療法目的の場合に留置期間が長い
 - ⇒化学療法例は栄養目的例より全身状態が良好
 - 栄養目的例では連続使用期間が長い
 - 中心静脈栄養そのものがリスクかは不明

結語

- 9年間におよぶ長期リザーバーカテーテル留置例を経験した.
- 管理が適切であれば, 一般的な留置期間よりも長期間の留置が可能であるが, カテーテルの耐久性の面からは, 一定期間の入れ替えも必要と考えられる.