

中心静脈ルート確保

栃木県立がんセンター IVR科
山本孝信

症例

- ・80歳代男性
- ・脳転移を伴う肺扁平上皮癌に対して全脳照射および全身化学療法施行するが、病状悪化のため嘔気・嘔吐が出現
- ・体位変換で嘔気・嘔吐が増悪するため、左側臥位で固定されていた

依頼

- ・末梢ルート of 確保困難であり、
右鎖骨下静脈からのCVカテーテル
挿入が依頼された

手技

- ・左側臥位のままUS施行
- ・右内頸、右鎖骨下、右大腿静脈は虚脱しており穿刺困難
- ・左側臥位のままCT施行
- ・IVCは虚脱気味であるが、腎下極レベルで穿刺可能と判断
- ・感染予防の観点からリザーバーを選択

CT位置決め画像



正面

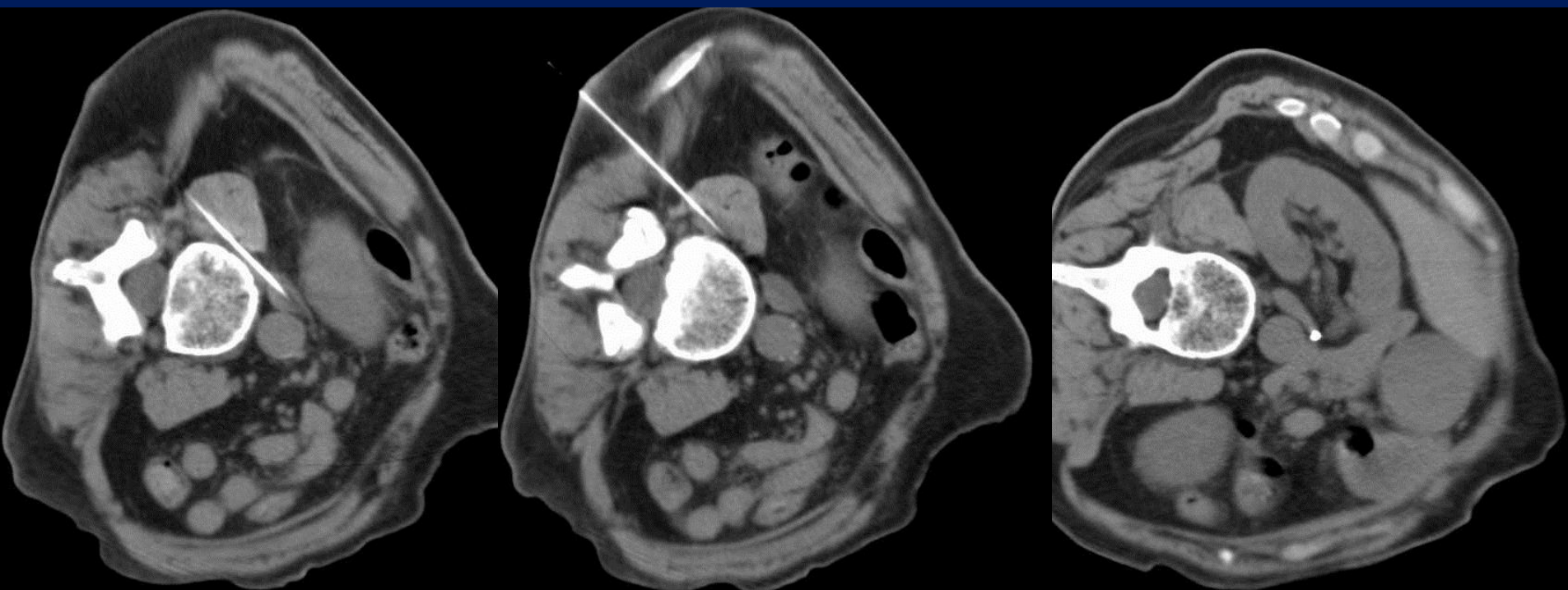


側面

IVC確認目的のCT



IVC穿刺後のCT



CVR留置後



症例

- ・50歳代男性
- ・小腸原発の非ホジキンリンパ腫
- ・イレウスのため、腸管切除やバイパス術を複数回行っている
- ・高カロリー輸液のため様々な部位から中心静脈確保を行っており、穿刺可能血管がなくなった

依頼

- ・末梢ルート of 確保は困難で、高カロリー輸液が必要であり、どこからのアプローチでもいいと、CVカテーテル挿入が依頼された

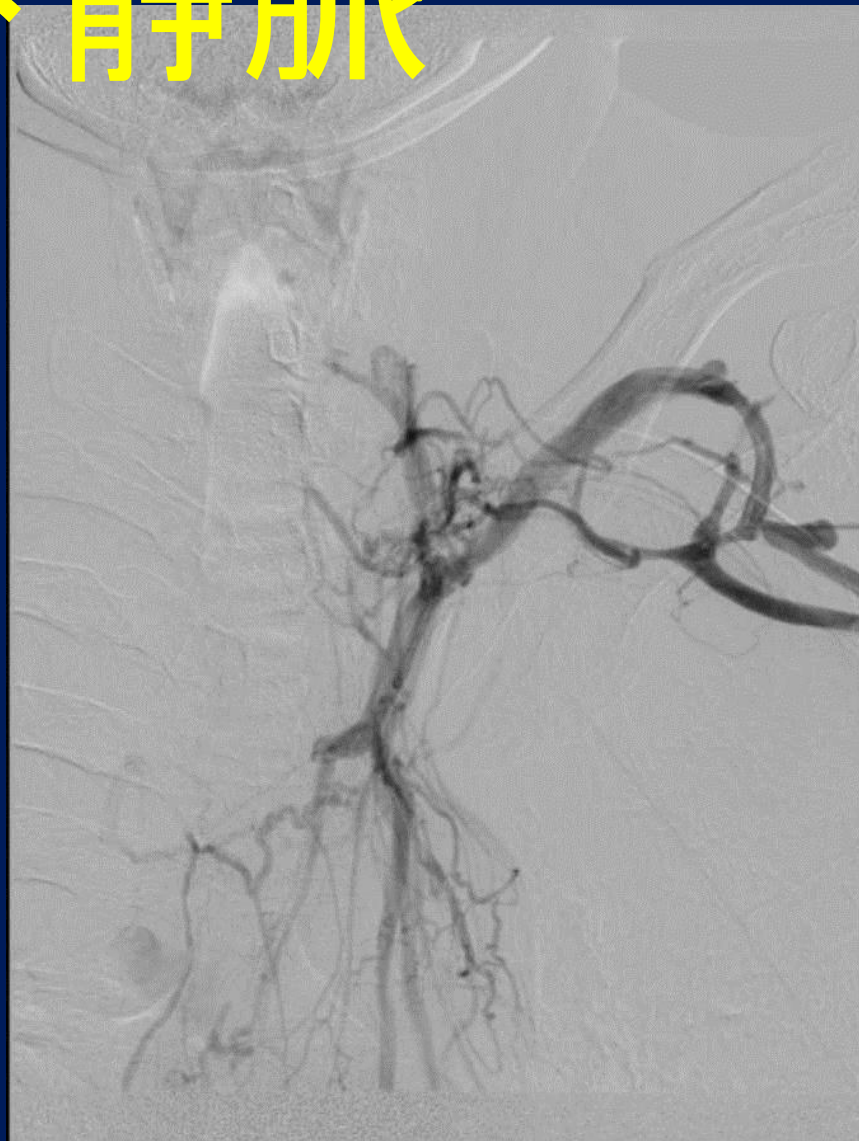
手技

- ・両側内頸、両側鎖骨下、両側外腸骨静脈は閉塞しておりアプローチ不能
- ・仰臥位でCT施行
- ・IVCは虚脱しており穿刺困難
- ・USで左肝静脈が穿刺可能と判断
- ・感染予防の観点からCVカテーテルを選択

鎖骨下靜脈



右



左

大腿静脈

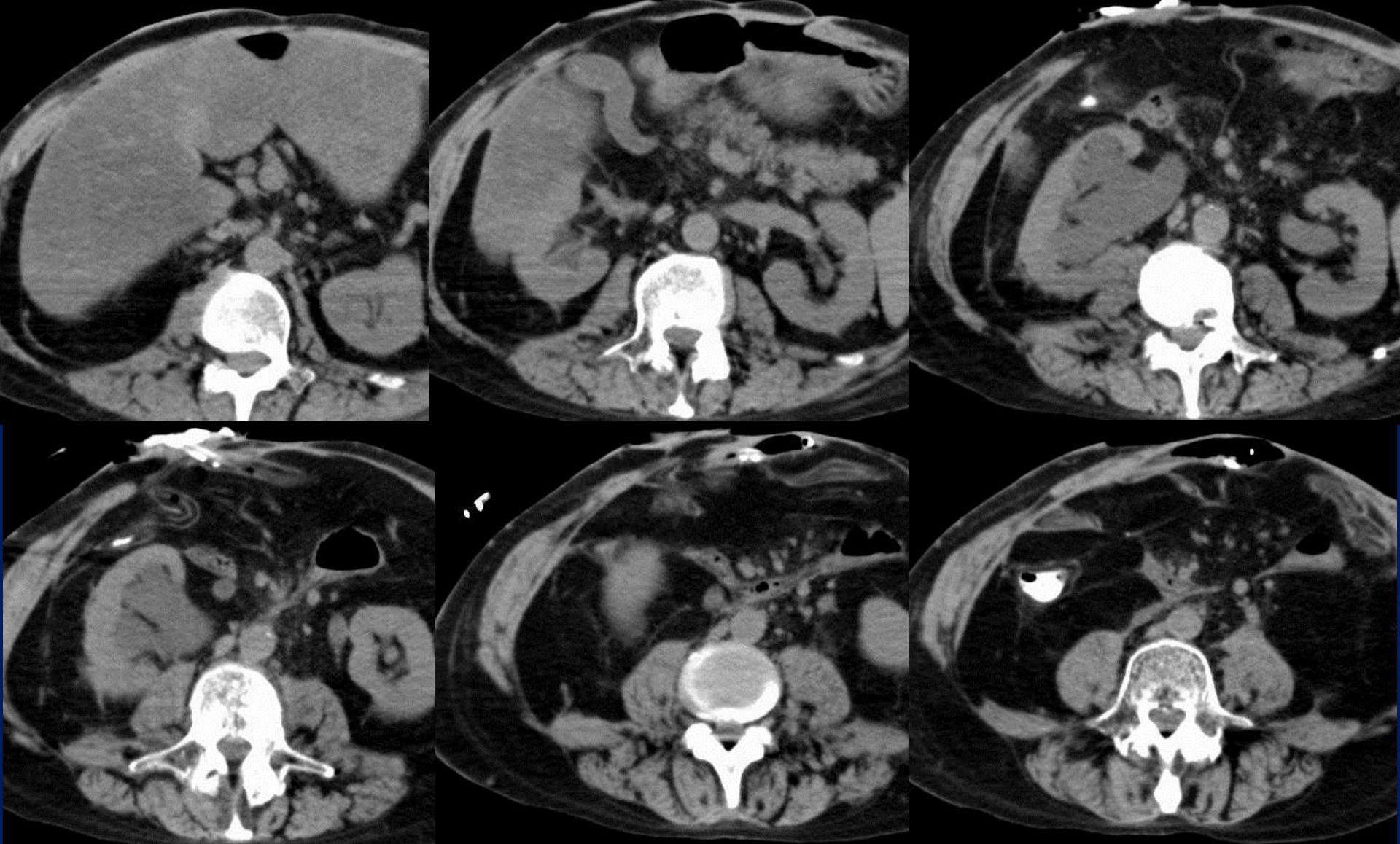


右



左

IVC確認目的のCT



CVC插入後



結語

- ・中心静脈ルート確保をIVC直接穿刺および左肝静脈穿刺で行った2症例を経験した。
- ・汎用性のある穿刺ルートではないが、知っておいて損はないと考え報告した。