

事例4

< 事例概要 >

- ・ 60 歳代、肥大型心筋症、心室頻拍（植込み型除細動器あり）、高血圧、糖尿病の患者。左室機能低下あり。BMI 23.4 kg/m<sup>2</sup>。
- ・ 約 3 か月の病歴を有する持続性心房細動に対し、イリゲーション電極カテーテルを使用し アブレーションを実施。
- ・ 鎮静薬投与後に徐脈、経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO<sub>2</sub>) 低下となり、酸素投与を開始した。1 回目の焼灼後に血圧が低下し、昇圧剤を投与した。心腔内超音波検査で心嚢液貯留を認め、心嚢穿刺を実施した。心嚢ドレーンからの排液が止まったため、操作を再開。焼灼中に再度血圧低下があり、昇圧剤を追加投与した。操作終了後に心停止となり、開胸止血術、経皮的心肺補助 (PCPS)、大動脈バルーンパンピング (IABP) を実施したが、治療2日後に死亡した。
- ・ 死因は、左房穿孔による心タンポナーデ、大量の昇圧剤使用による心機能低下増悪からの心原性ショック。解剖無、死亡時画像診断 (Ai) 有。