

事例8

< 事例概要 >

- ・ 60 歳代、心室期外収縮、慢性腎不全の患者。BMI 28.1 kg/m²。
- ・ アブレーション後の再発した発作性心房細動に対し、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。
- ・ 上大静脈焼灼中に激しい体動があり、鎮静薬を追加投与した。経皮的動脈血酸素飽和度（以下SpO₂）、血圧低下に対し昇圧剤を投与し、非侵襲的陽圧換気療法（以下NPPV）を開始した。操作終了後、心臓超音波検査で心嚢液貯留がないことを確認し、NPPV を終了した。
- ・ 帰室 30 分後、SpO₂ 低下に対し、酸素投与を開始した。帰室 9 時間後に心停止となり、心臓超音波検査、胸腹部造影CT検査で少量の心嚢液貯留を認めた。帰室10 時間後、経皮的心肺補助（PCPS）下で心嚢穿刺を実施し、大動脈バルーンパンピング（IABP）を開始した。帰室 15 時間後に開胸止血術を実施した。その後も出血が継続し再止血術を実施したが、治療12 日後に死亡した。
- ・ 死因は、左心耳、左室心尖部、下壁心膜の損傷による心タンポナーデ。解剖有、死亡時画像診断（Ai）有。