

事例10

< 事例概要 >

- ・ 40 歳代、高血圧、脂質異常症、高尿酸血症、睡眠時無呼吸症候群（~~以下「SAS」~~）（経鼻的持続陽圧呼吸療法（~~以下「CPAP」~~）導入）の患者。BMI 44.1 kg/m²。
- ・ 約 3 年の病歴を有する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。
- ・ 鎮静薬投与後に低血圧、徐脈、嘔気、胸部不快感を認め、抗コリン剤、昇圧剤を投与しアブレーションを実施した。操作中、激しい体動を認めた。操作終了後、透視で心陰影の拍動を確認した。橈骨動脈触知不可に対し、輸液を投与した。
- ・ 帰室時、血圧測定不可に対し、輸液を増量した。帰室 3 時間後に嘔気、傾眠を認めた。帰室 4 時間後に心臓超音波検査で心嚢液貯留を認め、帰室 5 時間後に昇圧剤を開始した。帰室 7 時間後と帰室 10 時間後に心臓超音波検査で、9 時間後にCT検査で、心嚢液の増量はなかった。心タンポナーデの可能性を考慮して、心嚢穿刺を実施したが、治療翌日死亡した。
- ・ 死因は、左房穿孔からの心タンポナーデ。解剖有、死亡時画像診断（Ai）有。