

事例6

< 事例概要 >

- ① 70歳代、女性、身長140 cm台、脳梗塞、心不全、僧帽弁狭窄症（疑い）がある患者。抗血栓薬を服用中。
- ② 心不全および心臓弁膜症の精査目的のため、肺動脈カテーテル検査と左室造影検査を実施（使用したカテーテルのバルーン適正容量1.5 ml）。
- ③ X線透視下で、右大腿静脈より肺動脈カテーテルを挿入。バルーンを1.5 ml膨張させたが肺動脈楔入圧が測定できず、バルーンを2.25 mlまで膨張させた。しかし、肺動脈楔入圧が測定できないため、ガイドワイヤーを使用してカテーテルを前進させ、肺動脈楔入圧を測定した。
- ④ 肺動脈楔入圧測定から約15分後、咳嗽、血痰が出現し経皮的動脈血酸素飽和度（SpO₂）93%。プロタミン硫酸塩を投与、酸素2ℓを開始し、左心造影検査を実施した。検査終了後、出血を評価するためCT室へ移動中、血圧測定不可となり気管挿管。超音波検査で血性胸水が疑われ、胸腔ドレーンを留置。暗赤色の排液が多量に流出後、心停止となり、緊急開胸止血術を施行。右上中葉葉間肺動脈に1 cm程度の損傷部位を認め修復したが、出血制御できず、検査開始約9時間後に死亡。
- ⑤ 死因は、右葉間肺動脈損傷による出血性ショック。死亡時画像診断（Ai）有、解剖有。