

医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート No. 1

ペーシングワイヤー抜去に伴う心損傷による死亡

心臓手術で心表面に留置した一時的体外式ペーシングワイヤーを抜去した際、心損傷により心嚢内出血をきたし、大量出血のため死亡した事例が3例報告されています。

対象事例の概要	
事例 1	<ul style="list-style-type: none"> 小開胸胸腔鏡下僧帽弁形成術・三尖弁形成術を施行。右室横隔膜面にペーシングワイヤーを留置。術後約1週間でワイヤーを抜去。 抜去10分後、胸内苦悶を訴え意識消失し、血圧50mmHg台。心エコーで心腔内虚脱を認め、心停止。レントゲンで血胸を確認し、胸腔ドレーンを留置。多量の出血を認め、再開胸止血術を施行したところ、ワイヤー抜去部から出血（心外膜に3~5mmの線状創）を認め、抜去から2日後に死亡。 死因は、心損傷による胸腔内出血に伴う出血性ショック。Ai (Autopsy imaging、以下「Ai」) 無、解剖無。
事例 2	<ul style="list-style-type: none"> 僧帽弁置換術・三尖弁形成術を施行。右室横隔膜面にペーシングワイヤーを留置。術後約1週間でワイヤーを抜去。 抜去5分後、左肩痛が出現、血圧50mmHg台で補液を開始。心エコーで心尖部に最大径8mm程度の心嚢液、CTで右房側面と心尖部に心嚢液貯留を認め、再度心エコーを施行するが明らかな変化は認めなかった。次第に血圧が低下、心房細動となり、再開胸止血術を施行したところ、右室横隔膜面より噴出性の出血を認め、抜去から2日後に死亡。 死因は、心損傷による心タンポナーデおよび胸腔内出血に伴う出血性ショック。Ai 無、解剖有。
事例 3	<ul style="list-style-type: none"> 冠動脈バイパス術を施行。右室前面と左房天井にペーシングワイヤーを留置。術後約1週間でワイヤーを抜去。 ワイヤー抜去後にリハビリを実施、その約1時間後、血圧60mmHg台、徐脈・冷汗が出現し補液を開始。心エコーを施行したが、心タンポナーデの所見は認めなかった。次第に血圧低下、心エコーで少量の心嚢液貯留、造影CTで心嚢液の貯留を認めた。その後、さらに血圧が低下、心エコーを再度施行し心嚢液の増加を認め、心嚢ドレーンを留置。ドレーンから大量の血性排液を認め、抜去から3日後に死亡。 死因は、ワイヤー抜去に関連して発生した出血による心タンポナーデ疑い。Ai 無、解剖無。