

非血縁者間骨髄採取認定施設
採取責任医師各位公益財団法人 日本骨髄バンク
ドナー安全委員会骨髄採取後、左中臀筋血腫事例について

このたび、骨髄採取を実施し、退院後(採取後 Day+7)に強い痛みを感じ歩行不能となり救急外来を受診、左中臀筋に血腫を認め再入院となった事例が報告されました。

本委員会で検討した結果、過去の同様事例についても骨髄採取退院後に症状が憎悪し再入院となっていることもあるため、情報共有の観点からご報告いたします。

■本事例に関し採取施設からの報告によれば以下のような経過です。

〈ドナー情報〉 20歳代 男性

〈経過〉

Day 0 骨髄採取

Day +2 退院 Hb12.1 g/dl

Day +3 かがみ込んだ際に痛みあり、2-3時間後に消失。以降も同様のエピソードあり

Day +5 外来受診

痛みは改善傾向であったためロキソニン 60mg x3 を開始し経過観察とした

Day +7 救急外来受診 再入院

立位で靴を履こうとした際に強い痛みがあり歩行不能、救急外来受診

単純CT検査、左中臀筋に最大径12cm程度の血腫を認めた。骨には穿刺痕が複数個所みられるが、骨盤腔内に及んでいるものは見当たらない

経静脈的にカルバゾクロムスルホン酸ナトリウム、トラネキサム酸開始、整形外科と相談のうえ安静・冷却にて経過観察。Hb 10.9 g/dl

Day +8 Hb 10.5 g/dl

Day+10 Hb 11.5 g/dl と上昇傾向、同日の造影CT検査でも活動性出血はないことを確認

Day+15 退院

Hb 12.5 g/dl 超音波検査で血腫の増大傾向はなかったため、自宅安静とする

Day+23 再診

左臀部の血腫はほぼ触知せず、Hb 14.1 g/dl まで改善。跛行もほぼ消失

<採取方法等について>

- ・ 穿刺回数は左右とも約 50 回ずつ。皮膚の穿刺痕は左右 2 か所ずつ計 4 か所。
- ・ 穿刺の方向は皮膚から腸骨稜に沿って垂直に穿刺した(CT でも骨に穿刺痕が見える)。
- ・ 骨髄採取マニュアル図 6 採取部位試案における部位 1 に相当すると考えます。部位 2、側方からの穿刺は行っておりません(下記 図 6 参照)。
- ・ 穿刺針シーマン 13G, 2 インチ、骨髄腔に先端が到達したと考えられるあたりから 10ml シリンジを用いて約 10ml 採取し、穿刺後ガーゼで圧迫することを繰り返した。
- ・ 採取後は創部をガーゼで圧迫止血したのち、エラスティックテープを放射状に張り付けて圧迫を行った。
- ・ 術当日夕方に圧迫を解除し、血腫などないことを確認し、再度エラスティックテープで圧迫。翌日に圧迫を解除し、翌々日に血腫がないこと、Hb の低下が進行していないことを確認し退院とした。退院まではこれまでと変わらない経過でした。
- ・ 放射線科読影では、出血の責任血管は左上殿動脈であろうとのこと。明らかな破格はなさそうです。

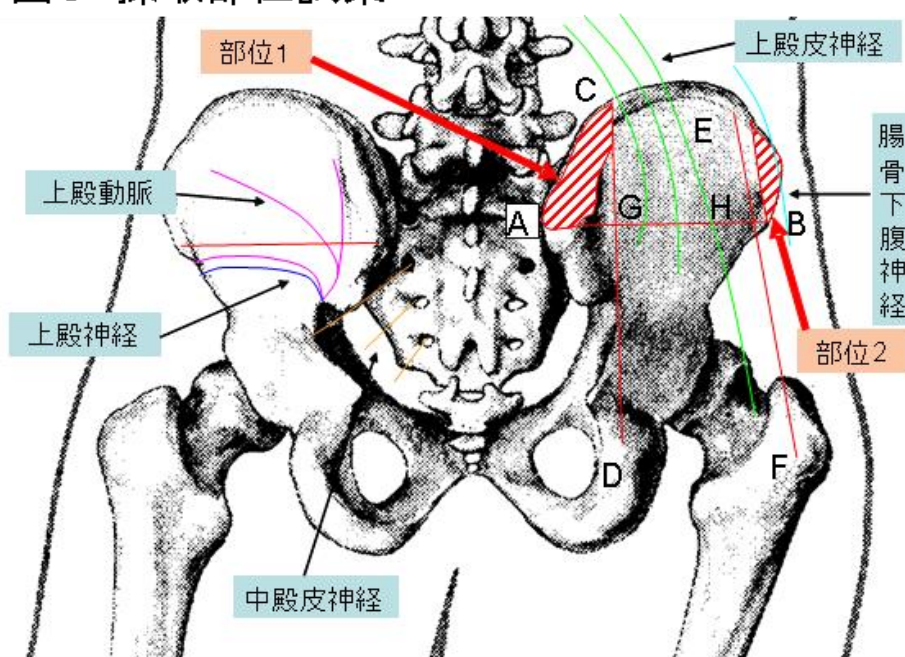
以上

<ご参考>

■骨髄採取マニュアル ホームページ版 P29

<https://www.jmdp.or.jp/medical/work/manual.html>

図6 採取部位試案



※同様事例 P31 骨髄採取後、左中臀筋内に血腫を認めた事例(2015年3月)
(2015年4月 緊急安全情報発出、2015年9月 安全情報発出)

<https://www.jmdp.or.jp/donation/donorflowup/04.html>

【本件に関する問い合わせ先】

(公財) 日本骨髄バンクドナーコーディネーター部担当: 杉村・窪田 TEL 03-5280-2200