安全情報

2022年4月7日

日本造血・免疫細胞療法学会
移植認定診療科責任医師 各位
移植医師 各位

（公財）日本骨髄バンク
医療委員会

移植直後に患者さんが肺塞栓症を発症した事例

日頃より骨髄バンク事業にご理解、ご協力いただき誠にありがとうございます。

本年3月、患者さんが末梢血幹細胞移植の直後に酸素化不良となり、肺塞栓症と診断された事例が報告されましたので、情報提供いたします。詳細については、下記、移植施設からの報告（全文掲載）をご参照ください。

以下、移植施設からの報告を全文掲載

【患者情報】　60歳代　男性

【経過】　治療抵抗性の白血病に対し2022年3月にＨＬＡ8/8一致非血縁末梢血幹細胞移植を実施。移植前処置はFLU180 mg/m^2+MEL80mg/m^2+TBI 2 Gy。移植完了後3時間を過ぎた頃から酸素化の不良が出現し、起座位呼吸、15Lリザーバーマスクにても Sat92%程度となり、ICU入室した。原因精査のCTにて肺野に軽度無気肺以外の所見を認めず、心エコーにて心機能も維持されていたため肺塞栓を疑い造影CTを撮影。両側肺動脈末梢には造影欠損が散見され、肺塞栓症と診断し、ヘパリンによる抗凝固療法とNasal high flowによる酸素吸入を開始した。ICU入室4日目より酸素化の改善が見られ、5日目にICUを退室した。

【考察】　輸注完了後3時間を過ぎた頃より症状が出現しており、輸注に関連したイベントの可能性がある。移植経験の多い多施設カンファレンスでも検討を行ったが、輸注後の肺塞栓を経験した施設は無く、希な事象と考えられた。本患者は脾摘の既往があり、移植前に血小板数が70万/ul程度あり、肺塞栓診断日の血小板数も45万/ulと高値であったことも発症のリスクとなった可能性があるが、移植前には塞栓症の既往はなかった。今後の対策として輸注後に急な呼吸不全を発症した際には肺塞栓の可能性を疑い、迅速な診断検査と治療を開始するように務めることが必要である。

以上