



末梢血幹細胞採取後、不整脈(発作性心房細動)の診断を受け、不整脈治療(カテーテルアブレーション治療)のため、カテーテル手術を施行することとなった事例について

公益財団法人日本骨髄バンク
理事長 齋藤 英彦

このたび、非血縁者間末梢血幹細胞採取の約一か月後に、不整脈(発作性心房細動)の診断を受け、不整脈治療(カテーテルアブレーション治療)を施行する予定となった事例が報告されました。

ドナーの方は現在日常生活には支障なく生活されておられますが、採取施設の循環器内科に受診した結果、不整脈(発作性心房細動)の持続時間が長いため、不整脈治療(カテーテルアブレーション治療)を施行することとなりました。

末梢血幹細胞採取前に投与される「ヒト顆粒球刺激因子製剤(G-CSF製剤)」の副作用や末梢血幹細胞採取との因果関係はないと思われませんが、詳細は不明です。

なお、採取前に採取施設で実施した健康診断では、心エコー検査は器質的異常はありませんでした。

日本骨髄バンクでは非血縁者間骨髄採取認定施設に対し、緊急安全情報を発出し、情報共有を行いました。また、原因について引き続き経過を観察しながら検討を進めてまいります。

<参考>

◆ 発作性心房細動

自覚症状として脈の乱れ、動悸、胸部不快があります。

放置すると心臓内に血栓ができて、脳梗塞などの血栓症の原因となります。

◆ カテーテルアブレーション治療

不整脈の代表的な治療方法であるカテーテルアブレーションは、アブレーション治療用のカテーテルで不整脈を起こす原因となっている異常な電気興奮の発生箇所を焼き切る治療法です。

不整脈の種類にもよりますが、手技時間は大体2時間～4時間ほどで、体に負担がかからないよう、局所麻酔や静脈麻酔で行われます。

<報道に際してのお願い>

・プライバシー保護のため、ドナーや施設についてこれ以上の情報はお伝えできませんのでご了承ください。

・骨髄バンクでは本件も含め、ドナーのリスク情報について情報開示に努めています。ただし、重大な事態が起こる危険性が必要以上に強調されますと、現在進行中のコーディネートがキャンセルになるなど、患者さんの生命に関わる可能性もあります。慎重な報道をお願いします。

■ 本件に関するお問い合わせ:

公益財団法人 日本骨髄バンク ドナーコーディネート部:

坂田、折原、橋下、杉村

電話:03-5280-8111(代表)