

—第3回—

「手術とエコノミークラス症候群」

茨城県立中央病院
茨城県地域がんセンター

しま ずい
病院長 島居

とおる
徹



外科手術の合併症として、下肢の深部静脈に血栓が発生し、それが流れて肺の血管につまる肺血栓塞栓症という病気があります。社会的にはエコノミークラス症候群として知られており、これは欧米では以前から手術に関連した発症頻度が高く、術中術後に積極的に予防することがほぼ常識的に行われていました。日本でも2001年に疫学調査が行われ、外科、婦人科、泌尿器科などの腹部手術で高い頻度で下肢の深部静脈血栓症が発生していることがわかり、予防ガイドラインの整備が始まりました。

この疾患は、災害時などでの発生が報道されるようになり、社会的にも知られるようになってまいりました。新潟県中越地震では車中泊避難中に血栓症を発生し亡くなる例があり、注目されるようになりました。東日本大震災、熊本地震などで本疾患による急死例が少なからず報告されており、最近では災害時に対策が講じられるようになっていきます。

手術における深部静脈血栓の発生は、術中術後の安静期間や手術による血液凝固能の亢進などに基づくと考えられていますが、原疾患や手術の侵

襲による影響も大きいとされています。「がん」はその疾患の特徴として血液の凝固能が亢進することがあり、各種がんに対する手術は静脈血栓症のリスクが高いとされており、前述の疫学調査では4人中1人に下肢の静脈血栓が発生していたという結果が得られています。

肺血栓塞栓症は発生すると致命的となることもあり、予防が重要とされます。早期離床、弾性ストッキング装着、下肢マッサージのためのポンプ装着、亢進した凝固能を平常に近い状態にもどすための薬物療法などが具体的な予防法です。それぞれに効果と副作用などのデメリットがありますので、血栓症のリスクに応じて予防法の種類や強度をかえていくことになります。特に薬物予防については、強い予防効果の一方で、手術創部からの出血という副作用がありますので、効果と副作用のバランスを保つことが重要です。各診療科の個々の手術ごとに、また患者様の状態により、予防の必要性、予防方法が異なりますので、担当医からの説明をお聞きくださいますようお願いいたします。



フットポンプ (画像提供：日本コヴィディエン株式会社)



弾性ストッキング
(画像提供：
アルケア株式会社)