

気管カニューレ留置中の遷延性意識障害患者における 気管内視鏡による肉芽形成の評価

○竹中 俊介^{1,2}、秋 達樹^{1,2}、三輪 和弘¹、浅野 好孝^{1,4}、西脇 由佳³、稲川 里香³、
鈴木 志帆³、岩間 亨²、篠田 淳^{1,4}

¹木沢記念病院・中部療護センター 脳神経外科、

²岐阜大学大学院医学系研究科 脳神経外科学分野、³木沢記念病院・中部療護センター 看護部、

⁴岐阜大学大学院医学系研究科 脳病態解析学(連携分野)

気管カニューレを長期間留置している患者では、カニューレの慢性刺激による肉芽形成の合併が問題となる。当センターでも気管内肉芽が原因で気管腕頭動脈瘻を来した症例を経験し、その後は気管カニューレを留置している全症例に対して気管内視鏡による肉芽形成の評価を行ってきたのでその取り組みについて報告する。当センターに入院中の頭部外傷後遺症・遷延性意識障害患者で気管カニューレ留置中の43名を対象とした。気管内視鏡を用いて気管内肉芽形成の有無、カニューレと気管壁の関係、肉芽の性状などを評価した。肉芽形成を認めた症例に関しては3D-CTAngioによる腕頭動脈と肉芽部位の位置関係の評価を行い、適切なカニューレに変更した。43例中17例(39.5%)に肉芽形成を認めた。17例中5例ではカニューレチューブ腔内に一部肉芽が進展するような重度のものであった。肉芽形成を認めた全例においてカニューレ先端が気管内壁に接触しており、不適切なカニューレの選択が肉芽形成の原因であると考えられた。肉芽形成を認めた17例中、症状を有したのは6例(35.3%)のみであり、意思表示が難しい遷延性意識障害患者においては無症状のうちに肉芽形成が進行する危険性があると考えられた。また、適切なカニューレに変更後は16例で肉芽は軽快したが、重度の肉芽形成を来した1例においては改善しないままであり肉芽形成の早期発見が重要と考えた。気管カニューレ留置中の遷延性意識障害患者に対する気管内視鏡による評価は、不適切なカニューレの選択や肉芽形成の早期発見に有用であり気管腕頭動脈瘻のような致命的合併症を予防することになる。