

安全情報

2016 年 6 月 15 日

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

骨髄提供後、第 6/7 頸椎椎間板ヘルニアと診断された事例について

このたび骨髄提供後、第 6/7 頸椎椎間板ヘルニアと診断され、その後手術適応となり後方除圧術を施行した事例が報告されました。

本事例に関して、再発防止の観点から情報提供します。
別紙ご確認の上、ご対応の程お願い申し上げます。

現況：

退院後、外来受診継続中

当法人の対応等：

当該施設に対して文書にて情報提供を依頼。
情報提供結果を踏まえ、再発防止の観点から安全情報を発出することとした。

■本件に関する問い合わせ先：日本骨髄バンク ドナーコーディネート部
担当：折原 / 杉村
TEL03-5280-2200/FAX03-5283-5629

骨髄提供後、第 6/7 頸椎椎間板ヘルニアと診断された事例について

＜経過＞

Day 0	骨髄採取
Day + 4	左肩～上腕・前腕部痛、左前腕～手掌に痺れ感あり（術後から自覚）
Day + 19	術後健診 症状軽快しないため脳神経内科受診。 その後も症状継続するため整形外科受診。
Day +56	痛み、痺れ増強傾向 MRI 施行 頸椎椎間板ヘルニアと診断（採取前にはなかった症状）
Day +151	痛み・痺れ・左上肢脱力が増強 MRI 施行 ヘルニア逸脱部分が大きくなってきており、神経への圧迫が大きくなっている。痛みは ترامセツト で抑えられているが、筋力低下を改善する薬物療法はない。発症から 5 カ月が経過しており、手術適応と思われる。
Day + 173	後方除圧術を施行。

＜採取施設からの情報＞

① 術前健診時の確認

術前麻酔科受診の際、問診票にて四肢のしびれや痛みがないことを確認した。
身体診察時に身体所見に異常がないことを確認した。

② 骨髄採取中の腹臥位での頸部の位置

手術台横のストレッチャーにて仰臥位で挿管後、手術台へ移動し腹臥位とした。
頭部は、顔面が真下になるようにし、両上肢はベッドと同じ高さで体位を保持した。

＜本委員会の見解と再発防止策＞

骨髄採取後に症状が出現しているが、直接的な原因は不明である。

今後同様の事例が発生する可能性が否定できないことから、改めて以下の点にご配慮いただきたくお願いいたします。

枕の高さや、事前に頸部の可動許容範囲を確認し、体位固定時頸部に負担をかけないように配慮すること。

以上

■本件に関する問い合わせ先： 日本骨髄バンク ドナーコーディネート部
担当： 折原 / 杉村

TEL03-5280-2200/FAX03-5283-5629