

## **【骨髄液の希釈液使用について】**

ドナー安全委員会

ドナー安全委員会として、骨髄採取術におけるメディウムを検討しているのはご存知の通りです。

生食を用いて骨髄採取を行っている 3 施設で採取された骨髄を移植された症例の生着に関するデータを検討いたしました。

好中球が 500 以上となった日が Day 28 を超えた患者は 5/105 例、生着不全は 1 例、その後の拒絶は 3 例との報告でした(表 1)。

ちなみに RPMI を希釈液に用いている施設 D における過去 5 年間の血縁者間での骨髄移植のデータでは、53 例中、好中球が 500 以上となった日が Day 28 を超えた患者は 3/53、生着不全 2 でした。

表 1

施設	症例	データ	好中球>500 が Day 28 以降	生着せず	拒絶
A	30	26	1	1	2
B	70	47	2	0	0
C	46	32	2	0	1
計	146	105	5	1	3

以上から、ドナー安全委員会としては、**骨髄希釈液に生理食塩水を用いることには特段の問題は認められない**と判断いたしました。

今後は使用した希釈液の種類も骨髄バンク事務局で把握できますので、生理食塩水と RPMI とにおける移植成績の比較も適宜行っていく予定であります。

なお、生理食塩水による希釈液を使用している 3 施設の使用方法を参考までに資料として添付します。

以上

## 現在、生理食塩水による希釈液を使用している国内3施設の使用法

### 施設 A

生食500mlにヘパリン5000単位(10単位/ml)を入れ、ヘパ生食を作成しておきます。そして、ディスポ注射液10mlにあらかじめ、このヘパリン生食を1ml入れておき、骨髓液採取に使用します。

一方、バクスター採取バッグには、骨髓採取前に、ヘパ生食100ml + ヘパリン15000単位を入れておきます。

この希釈液での骨髓採取は採取総量1000mlまでを上限とします。これ以上必要な時は採取バッグにヘパ生食50ml + ヘパリン10000単位を入れ、2バック目の採取をします。

### 施設 B

1. ヘパリン10ml = 10000単位 / 生食500mlを作成。
2. 上記ヘパリン生食液0.5mlを10mlシリンジに吸引
3. 上記ヘパリン生食液入りのシリンジにて、骨髓液を2.1ml - 3ml吸引
4. コレクションバッグに予め、ヘパリン2ml = 2,000単位 / 骨髓液500mlとなるようヘパリンを入れておく。
5. 骨髓液量は全量の80%として計算。

### 施設 C

生理食塩水500mlに対して、ヘパリン25,000単位を加え(25,000単位/525ml)、1対9で採取しています。

最後に、フィルターに残っている骨髓液を回収するために20ml程度使用しています。

最終のヘパリン濃度は、

採取骨髓量 1,000mlの場合、 5.25単位/ml

採取骨髓量 500mlの場合、 6.28単位/ml です。

以上