

2017年3月27日

非血縁者間骨髄採取認定施設
非血縁者間末梢幹細胞採取認定施設
採取責任医師 各位
輸血責任医師 各位

公益財団法人 日本骨髄バンク
ドナー安全委員会

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

このたび、非血縁者間末梢血幹細胞採取後、発作性心房細動との診断を受け、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。

ドナー安全委員会では引き続き検討を重ねて参りますが、情報共有の観点から第一報いたします。

＜ドナー情報＞ 30歳代 男性

＜経過＞

末梢血幹細胞採取日 : 2017年1月下旬

1) 術前健診時

術前健診時 : Day -25

検査結果 : ECGで「不完全右脚ブロック」を認める
心エコー検査実施

循環器内科受診 : Day -20

心エコー検査結果は器質的異常なし。

採取に問題なしの判断にて「適格判定」

2) 退院日と退院時の自覚症状の有無

退院時 : Day +1

退院時所見(自覚症状) : 身体所見 軽度の疲労(+)、不眠(+)
疼痛 軽度の背部痛(+)、中程度の腰痛(+)
※白血球分画異常以外に特記事項なし。

採取後健診 : Day+15

退院時の身体所見及び疼痛は消失
※白血球分画異常以外に特記事項なし。

3) 自覚症状の出現日

Day + 29 電話フォローアップ中ドナーより以下の申告あり。

- ①若い頃から脈が飛ぶような自覚症状があったが、提供後に不整脈が多くなったと自覚。ホルター心電図を受けたところ「発作性心房細動」の所見であったため採取担当医に相談した。
- ②「大学生頃から不整脈を感じることはあったが、普通の人でも期外収縮はあり、その程度であり、さして気にしていなかった」とのこと。
- ③G-CSF 投与中は感じなかったが、採取後 1 週間たたない頃に感じるが増え、意識するようになった。

4) 受診・検査

採取担当医の紹介で採取施設循環器内科受診
(術前健診時受診の担当医と同じ医師)

Day +24 ~ Day +25 ホルター心電図施行実施

Day +30 受診

Day +34 トレッドミル運動負荷検査実施

5) 循環器内科受診結果

内服治療 : 不要

検査結果 : ホルター心電図にて、発作性心房細動を認める。
心エコー検査では明らかな異常は認めず。
トレッドミル運動負荷検査にて、上室性期外収縮の多発を認める。
発作性心房細動については、持続時間も長くカテーテルアブレーションの治療予定です。

原因 : 採取と直接的な因果関係はないと思われるが、詳細は不明である。

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 / 橋下 / 杉村
TEL03-5280-2200/FAX03-5283-5629