

安全情報

2017年 7月14日

非血縁者間

骨髄採取認定施設

末梢血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

「骨髄採取後、遅発性血管迷走神経反射を発症した事例」について

このたび、骨髄採取後、遅発性血管迷走神経反射を発症した事例が複数報告（別紙参照）されました。

献血事業においても、献血後に遅発性血管迷走神経反射*1（献血会場外でのVVR様症状の発生）の頻度が6.5%と報告されています。

日本骨髄バンクでは、再発防止の観点から情報提供をすると共に、骨髄提供後のドナーの方の安全確保に引き続きご対応をお願いいたします。

なお、いずれの事例も排尿後に発生していることから、ドナーの方に対する注意喚起の文書*2を入院時にコーディネーターから配布することとしましたので、ご報告いたします。

*1 村上和子：遅発性VVR—発症の実態とリスク因子の検討—。血液事業，29：129—131，2006。

*2 ドナーの方への大切なお願い（添付）

■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

「骨髄採取後、遅発性血管迷走神経反射を発症した事例」について

■症例詳細

症例 1:

ドナー情報 : 30 歳代 男性

＜発症までの時間経過＞

9 : 31-10 : 42	骨髄採取	骨髄採取量 1100 ml
	帰室時	BP104/61、PR55、BT36.1℃、Hb : 15.0 mg/dL
14 : 47	安静解除	BP125/68、PR64、BT36.5℃、ふらつき、眩暈なし
20 : 32	Nrs 巡視	BP106/60、PR68、BT36.5℃、ふらつき、眩暈なし
20 : 40	Nrs Call	洗面台の前でドナーが右側臥位で転倒していた。

＜状況＞

- ・冷汗著明、口腔内と下顎挫創部から出血あり。
- ・呼びかけにかろうじて開眼が可能な状態。意思疎通は可。BP93/52、PR58
- ・骨軟部外科医師に診察依頼、4cm 程度の挫創あり、皮下脂肪の露出や動脈性出血は認めなかった。圧迫止血の後 8 針縫合した。Hb : 14.2 mg/dL
- ・ドナー：「トイレに行って、ベッドに戻ろうとした時に気持ち悪いなと思い、目の前が真っ暗になる感じがした。気が付いたら洗面台の前に倒れていて出血していた。どれくらい意識を失っていたかはわからない。ナースコールを押して来てもらった。」

＜発症後＞

21 : 43	BP115/63、PR55、BT36.7℃
22 : 05	BP121/70、PR61、BT36.6℃ ナースコールあり、嘔気があり冷汗著明。

Day +1

6 : 11	BP109/66、PR65、BT36.4℃
	看護師付き添いでトイレに行ったが、ふらつきや眩暈なし。以降バイタルサインは安定していた。下顎挫創部の痛みは改善してきていたが、左上顎第 1 歯の圧痛を認めた。
	口腔外科受診顎骨骨折は認めなかったが、左上顎第 1 歯損傷の可能性が否定できないとのこと。当院での設備では検査ができないため、退院後に近医歯科受診してもらうこととした。

Day +2 退院

Day +28 フォロー終了

症例 2:

ドナー情報 : 30 歳代 男性

<発症までの時間経過>

9 : 37-11 : 07 骨髄採取 骨髄採取量 1200 ml
15 : 30 疼痛の訴えあり、ロキソプロフェン 60mg 内服。その後軽減する。
BP90-100/台、HR60-80 台で経過。神経症状なし。
15 : 40 腸蠕動音良好、飲水する。咽頭違和感、むせなし。
17 : 40 止血確認後、圧布除去。血腫なく、内出血斑もなし。
空腹感強く、夕食摂取を希望され、床上ギャジアップにて夕食摂取してもらう。
18 : 13 モニターアラームあり訪室。

<状況>

- ・全身冷汗著明、顔面蒼白あり、ぐったりしている。
- ・意識レベルクリア。モニター上 p 波消失の接合部調律様。
- ・ドナー「ちょっと気分が悪くなった。フワッとした。さっき内緒でトイレに行きました。」と、夕食前に一人でトイレに行ったとのこと。

<発症後>

18 : 13 EKG 施行
循環器 Dr に連絡。生食 500ml 投与開始。意識レベル同様にクリア
頚動脈触知確認。BP98/36、HR67
18 : 17 左鼠径動脈より血ガス、採血施行。Hb : 12.3 mg/dl
18:20 EKG 施行。もとの洞調律に復する。BP113/54、SpO2 99%、顔色改善。
レントゲン撮影異常認めず。循環器医師より採血データも異常認めず VVR が疑わしく、様子観察で可との指示を受ける。
生食 100ml 程度投与後に、ソルアセト F500ml へ変更し、朝まで維持輸液施行。

Day +2 退院

Day +22 フォロー終了

■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