
段階的腹膜透析導入としてのSMAP法の試み

岡根克己、松尾重樹、佐々木邦明

佐々木秀平、成田伸太郎*

市立秋田総合病院 泌尿器科、秋田大学医学部 泌尿器科*

A trial of Stepwise initiation using Moncrief And Popovich technique

Katsumi Okane, Shigeki Matsuo, Kuniaki Sasaki,

Syuhei Sasaki, Shintaro Narita*

Department of Urology, Akita City Hospital

Department of Urology, Akita University School of Medicine*

<緒 言>

Moncrief, Popovichらによって開発された腹膜透析の段階的導入法は、導入時期の調節、入院期間の短縮、感染とリークの軽減が可能な有用な方法である。今回我々は2症例に対し、段階的腹膜透析導入法 (SMAP法) を行ったので報告する。

<対 象>

◎症例 1

63歳、男性。糖尿病性腎症にて当院内科にてfollowされていたが、徐々にCrが上昇してきたため当科紹介となる。

◎症例 2

76歳、男性。慢性腎不全にて週3回血液透析を行っていたが、透析間の体重増加著しく、透析困難な状態であったため腹膜透析導入することとした。

<方 法>

第1カフを腹膜に固定する、第2カフを皮下に固定するまでは従来のカテーテル留置法と同様に行う。その後従来はトンネラーを用い皮下トンネル、出口部を作成していたところを、出口部を作成しないでカテーテル盲端部まで皮下に埋め込み、腹膜透析導入時に局所麻酔下に小切開を置き、カテーテルを取り出し、腹膜透析を開始する。

<結 果>

症例1はカテーテル留置6週後、症例2はカテーテル留置8週後にカテーテルを取り出し腹膜透析を導入した。腹膜透析導入後の入院期間は症例1で27日間、症例2で46日間であった(なお、症例2は入院期間中心臓疾患のコントロールのため若干入院期間が長くなってしまった)。2症例とも現在のところ出口部およびカテーテル感染は認めていない。また、透析液のリークも認め

ていない。

<考 察>

腹膜透析の合併症として出口部感染、腹膜炎がある。特に腹膜炎の発症は以後の腹膜機能に影響を及ぼし、さらに難治性、繰り返す腹膜炎は致命的な硬化性被嚢性腹膜炎を引き起こすことがある。従来腹膜炎はバック交換時の接触汚染によるものが主であったが、無菌的にバック交換を可能とした自動バック交換器の普及により、バック交換時の接触汚染を原因とした腹膜炎の発症は減少してきた。しかし、最近では腹膜透析の長期化に伴い傍カテーテル感染から進展する腹膜炎が、目立つようになってきた。そのため、出口部感染、トンネル感染の予防が腹膜炎発症の減少につながるとされている。そこでMoncrief, Popovichらはカテーテルのバイオフィーム形成、出口部感染の防止策として直ちに出口部を形成しない方法を考案した。この方法は、カテーテル留置後ある一定期間出口部を形成せず、出口部付近の癒合を待ってから出口部を形成するため、出口部感染、トンネル感染の予防だけでなく、腹膜透析導入時時々認められる、透析液のリークの予防にもつながると考えられている。Moncrief, Popovichら¹⁾は44人の患者にこの方法を行い、腹膜炎の発症率を1/58.4患者月に減少させることができたとしている（平均観察期間 233.5ヶ月）。今回我々の経験した症例では観察期間が短いものの、腹膜炎を発症した症例および透析液のリークを認めた症例はいなかった。

この方法のもう1つの利点は、カテーテル留置から出口部形成までの期間にバック交換、出口部ケア等の指導を行う事ができるため、腹膜透析導入後数日でバック交換等患者個人で独立して行うことができ、入院期間短縮も可能になるという点である。今回の我々の症例では腹膜透析導入後の入院期間はそれぞれ27日間、46日間と過去5年間の当院での腹膜透析導入者の平均入院期間44日間よりも1例では入院期間を短縮する事ができた。

短期の成績であるが、本法は感染、リーク等の防止、入院期間の短縮に有用であると思われる。また、本法を行うことにより迅速かつ適正な時期に腹膜透析を導入できるようになる。今後更に症例を重ね、長期成績も検討していきたい。

参 考 文 献

- 1) Moncrief JW, Popovich RP, Seare W, Sorrels PA, Moncrief DB, Settle SM, Simmons E: Peritoneal dialysis access technology: the Austin Diagnostic Clinic experience. Perit Dial Int. 16: 327-9, 1996.