

<Editorial Comment>

Seroma 対策について

国立小児病院心臓血管外科 島田 宗洋

この症例報告は、seroma でも死に至る場合があるという警告的な内容の報告である。EPTFE を用いて Blalock shunt を行う Blalock 変法手術は、先天性にたづさわる外科医なら誰しも経験があつてなにも珍らしい点はないが、ごく希に seroma を経験することがある。各施設で色々な対策を考えて行っているのが現状であろう。

しかしながら著者らも指摘しているが、この導管が microporous であること以外にも病因が考えられる。私共は、この serous leakage, いわゆる“汗”を小範囲にとどめるために、姑息的ではあるが、導管の囲りに、以前はオキシセルコットンを、現在ではノバコールを巻きつけて“汗”を吸収させてその広がり範囲を制限しており、現在のところ巨大な seroma に至った症例は経験していない。胸部写真上で上縦隔がやや広がる程度に止まっている。

使用する EPTFE 導管は、出来るだけ短かい方がよい。一般に Blalock 変法手術を行う症例には乳児が多く、導管の長さも短かくすむ。導管の長さは3cm 程度なら“汗”があつても問題にならないとされているが、これも疑問である。2歳児ならば、thin wall 導管は用いていないと思われるが、それでも“汗”を認める事はある。

使用する導管は、常に新品を用い、再滅菌導管は用いない。また、これをヘパリン生食で洗ったり内腔に圧をかけてみたりするのは禁忌である。

昨年か使用出来るようになった stretch thin wall 導管では、あまり“汗”をかかないようであるが、私共は念の為ノバコールを使用している。