

一般演題4-2

減圧障害のバイオマーカーとしてのプロカルス
シトニン近藤 豊¹⁾ 福田龍将²⁾ 久木田一朗²⁾

- | | |
|----|----------------------|
| 1) | 順天堂大学医学部附属浦安病院 救急診療科 |
| 2) | 琉球大学大学院医学研究科 救急医学講座 |

【はじめに】

減圧障害は発症直後の確定診断や重症度評価が極めて難しい疾患である。そのため減圧症の重症度を評価出来るバイオマーカーの出現が長らく望まれてきた。我々は減圧症において血中プロカルスシトニン(PCT)値を用いてその重症度評価の可能性を検討した。

【方法】

研究デザイン:単施設後ろ向き観察研究。対象:琉球大学医学部附属病院において2011年11月1日から2014年10月31日に救急搬送・独歩来院した減圧障害患者。救急外来もしくは入院時のPCT値を測定した。

【結果】

減圧障害の診断となったのは40例のうちPCT値が測定された患者は13症例であった(表1)。平均年齢:42.6 ± 16.0 歳, 男性:女性:69.2% (9/13): 30.8% (4/13), HBOT施行率:69.2% (9/13)であった。そのうちPCTが陽性(>0.05ng/ml)となったのは7例であった。またPCT高値を示した患者ではICU入室が有意に高かった(P=0.006)。

【考察・結語】

ICU入室となった減圧症患者は, 救急外来もしくは来院時にPCT値高値を認めた。来院時のPCT測定は予後を予測し, 治療のナビゲーターとなり得る可能性がある。

表1 減圧障害患者の救急外来もしくは入院時のPCT値

No.	Age, Sex	Type of DCI	Procalcitonin
1	60 M	Pulmonary	20.24
2	74 M	unclassifiable	3.37
3	28 F	Spinal	0.05
4	27 F	Limbs, Bends	0.05
5	36 M	Pulmonary	11.99
6	56 M	Limbs, Bends	0.74
7	25 F	Limbs, Bends	0.05
8	50 M	CNS	0.44
9	48 M	CNS	0.05
10	20 M	Spinal	0.1
11	50 M	Spinal	0.08
12	32 M	Limbs, Bends	0.05
13	48 F	unclassifiable	0.05