

Q3-3. 妊婦や産褥婦への回収血自己血輸血について教えてください。

A. 回収血自己血輸血とは、専用の回収式自己血輸血装置を用いて手術中やおよび手術後に患者さんから出血した血液を集め（回収して）、生理食塩水できれいにした（洗浄した）赤血球のみを取り出し（分離し）、必要に応じ患者さん自身の赤血球をその患者さんに輸血（返血）する輸血方法です。

回収式自己血輸血は婦人科では以前から行われてきており、腹腔内出血を伴う異所性妊娠（以前の呼び名は「子宮外妊娠」）や巨大な子宮筋腫核出術（子宮を残し子宮筋腫だけ切除する手術）が代表的な適応です。産科において回収式自己血輸血が最も適応となる疾患は、前置胎盤（子宮内の胎盤が子宮の入り口を覆っている状態）ならびに癒着胎盤（胎盤が子宮から剥がれない状態）です。

前置胎盤で癒着胎盤を合併していた場合、出血量は前置胎盤単独の場合よりさらに増加し、止血のための緊急子宮摘出（帝王切開と同時に子宮摘出をする手術）の頻度が増加します。緊急子宮摘出術時の平均出血量は 3,000～5,000mL でその手術が行われた症例の 90%に輸血が必要であったとの報告もあります。癒着胎盤が強く疑われる症例では特に術前の周到的な準備が必要であり、米国産科婦人科学会は「可能であるならばセルセーバー（回収式自己血輸血装置）の用意を考慮する」と提唱しています。

当学会の学術事業として行った多施設共同研究でも、回収血自己血輸血は同種血輸血（日本赤十字社の献血による血液の輸血）量を減らすことや、あるいは母体の出血死のリスクを減らすことに役立っていることが明らかになりました。

ただし、回収血自己血輸血には専用の装置とその装置を正しく使いこなせる専門のスタッフが重要なため、どの施設でも施行可能というわけではありません。

また、吸引部位に感染がある手術では禁忌です。輸血された回収血内の感染が体中に広がり命に関わる可能性があります。なお、回収血に羊水が混入する危険のある帝王切開は回収血自己血輸血の禁忌ではないですが、稀に羊水塞栓症（羊水性分が肺に詰まる）やアナフィラキシーショック（重症なアレルギー反応）によって呼吸困難になる場合があるため、回収血に出来るだけ羊水が混入しないよう注意を要します。さらに、回収血自己血貯血では、回収する際に出血量が正確に測定出来ない場合があり、出血量に比べ輸血量が過多になることがあるため、多血（血液がドロドロになる血液濃縮）が生じ血栓塞栓症のリスクが上昇することがあります。

しかし、回収血自己血貯血でこのような合併症が生じる可能性は非常に低いことから、同種血輸血をしないためにも、前置胎盤や癒着胎盤に対する帝王切開では回収血自己血輸血は今後ますます多くの施設で行われるようになるでしょう。（森川 守）