

医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート No. 6

鏡視下手術におけるエネルギーデバイスによる熱損傷に関連した死亡

鏡視下手術でエネルギーデバイス使用中に、隣接した血管・臓器に熱損傷が生じ、仮性動脈瘤の形成、破裂や腸管穿孔により死亡した事例が 3 例報告されています。

なお、対象事例の概要は、院内調査報告書をもとに専門分析部会が整理し、作成しています。

	対象事例の概要
事例 1	- 胃癌で腹腔鏡下幽門側胃切除術を施行。ベッセルシーリングシステム（高周波）を使用。 - 術中、脾動脈壁に凝固を認めたが出血兆候なく手術終了。術後 4 日、Hb 4 g/dL 台となり、CT で脾動脈の仮性動脈瘤から出血を認め、止血術を施行。約 2 週間後、胃十二指腸動脈からも出血を認め、止血術を施行。術後、敗血症となり、約 3 か月後死亡。 - 死因：敗血症。解剖有、Ai 無。
事例 2	- 直腸脱で腹腔鏡下直腸固定術を施行。超音波凝固切開装置を使用。開腹手術歴あり。 - 術中、S 状結腸と小腸に高度な癒着があり、剥離に時間を要した。術後 1 日、39°C 台の発熱、SpO₂ 80% 前半で酸素開始。術後 2 日、腹痛、腹部膨満感を認めた。術後 4 日、創部から便汁が流出し、緊急開腹。小腸に穿孔を認め、部分切除術を施行したが、初回手術から 4 日後死亡。 - 死因：汎発性腹膜炎。解剖無、Ai 無。
事例 3	- 急性虫垂炎で腹腔鏡下虫垂切除術を施行。デバイスの種類は不明。 - 術中、出血少量で手術終了。術後 1 日、右下腹部痛を認めた。術後 2 日、右下腹部痛が持続、腹部膨満感あり、CT で消化管穿孔による腹膜炎を疑い、緊急開腹。小腸に穿孔を認め、部分切除術を施行したが、初回手術から 4 日後死亡。 - 死因：汎発性腹膜炎。解剖無、Ai 有。

【略語】 Ai：Autopsy imaging（死亡時画像診断）、SpO₂：経皮的動脈血酸素飽和度