

シンポジウム 3

中性脂肪と救急医療

日時 2019年10月19日(土) 15:00-15:50

会場 武蔵野大学 有明キャンパス 3号館 301 (第1会場)

座長 清水 健太郎 (大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター)

講演1 **極度の低栄養状態でのリフィーディング症候群 と 糖・脂質代謝異常**
清水 健太郎 (大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター)

リフィーディング症候群は、飢餓状態にある低栄養患者が、栄養を急に摂取することで水、電解質分布の異常、心合併症を引き起こす病態である。極度の低栄養状態において低血糖を伴うリフィーディング症候群を発症した自験例を含む本邦報告例12例を検討したところ、たこつぼ型心筋症や心停止を含む心合併症を10例に発症していた。低血糖を回避してからも、血清リン値などの電解質は栄養投与に伴って経日的に低下した。心臓のエネルギー源は通常は糖ではなく脂肪酸が中心であるが、低中性脂肪血症、低遊離脂肪酸血症などを認める症例があった。原因は不明であるが、脂質代謝異常を含む、心筋への不十分なエネルギー供給が心合併症の要因のひとつと考えている。そのため、リフィーディング症候群およびそれに伴う合併症を予防する厳密な栄養管理・集中治療が必要である。

講演2 **長高度侵襲下でのバイオマーカーの推移～熱傷患者での中性脂肪の変化**
大須賀 章倫 (中京病院 救急科)

重症感染症、重症熱傷などの重傷病態下では生体のエネルギー消費量は著明に亢進し、栄養投与を行わないと早期に栄養不良に陥る可能性が高い。医学の進歩により超急性期の死亡率は減少してきているが、ICU入室後2週間以上過ぎた後の死亡率が改善しているとは言い難い。急性期を過ぎた患者におけるこのような状態は近年PICS (persistent inflammation, immune-suppression, and catabolism syndrome)と呼ばれて注目されている。PICSを回避するためには適切な栄養管理が必要となるが、必要エネルギー量がダイナミックに変化するために各時期に応じた適切な栄養投与量に関しては未解決なままである。中性脂肪に関しては重症熱傷では著明に上昇することは知られている。我々の解析において、必ずしも中性脂肪値は重症度とは相関しないことが明らかとなった。また死亡群の中には超低値を示す一群も存在した。これらの背景を解析するとともに今後の治療への応用可能性につき考察したい。

