

1. 小児の意識下経鼻ファイバー挿管

From MY point of view

- 乳児では原則無鎮静 or フェンタニル少量がよさそう (アトロピン併用すると better!)
- 当施設のファイバーでは、Pentax の FI-9RBS (OD: 3.1mm) が最も適する (⇒ ID: 3.5mm以上)
- より細いファイバーもあるが (OD: 2.5mm...??)、画質・ピント的に意識下挿管に耐えるとは思えない
⇒ ID 3.0mm 以下が必要なケースがあれば、耳鼻科や NICU に問い合わせが必要であろう
- いずれにしても、うちでは経験がほぼ無いため、他科の協力は必須か。軽症例での練習も検討…??

出典 : Journal of Anesthesiology & Clinical Science, Volume 4, Article 3

‘Awake fiberoptic nasal intubation in an infant with a malignant rhabdoid tumor occupying the oral cavity: a case report’

症例 : 5ヶ月 男児、体重 4.9 kg

生後 3 ヶ月時に口腔内腫瘍が発見され、MRT と診断された。その後 2 ヶ月間で腫瘍は急速に増大し、上気道閉塞の危険性が高まったため、全身麻酔下で気管切開術が予定された。外見ならびに MRI 所見 (Fig.1) より、口腔内は腫瘍でほぼ占められており、全身麻酔導入による挿管およびマスク換気困難 (CVCI) が容易に想定されたため、意識下経鼻ファイバー挿管を選択した。

① 前投薬・鎮静なし。ひとりが顔面の保持とマスクでの酸素投与を行った。② サクションカテーテルを用いて鼻腔 ⇒ 咽頭 ⇒ 喉頭に局所麻酔を散布 (4% lidocaine/epinephrine 1ml)。③ ID: 3.0 mm カフなし塩ビチューブの内腔に喉頭ファイバー (Olympus ENF-XP® OD: 2.2 mm, working length 30 cm) を通しておき、まずファイバーのみを鼻腔に通して喉頭を観察 《ファイバー先行》。④ ファイバーを気管内に挿入後、それをガイドに挿管チューブを誘導。⑤ 全身麻酔導入 (Sevo + Rocuronium) に成功した。

考察

- ✓ Malignant rhabdoid tumor (MRT) は比較的稀な腫瘍で、1 歳未満の乳児に好発する。原発は腎臓が多いが、舌など口腔内の組織に発生した場合、急激に増大することで上気道閉塞を引き起こす危険性が高い。
- ✓ 口腔内腫瘍以外にも、先天性奇形、異物、外傷など幼児の意識下経鼻挿管が必要となるケースは想定される。
- ✓ 筆者らは、各種ファイバースコープと、内挿可能な挿管チューブ内径について検討している (Fig.3)。

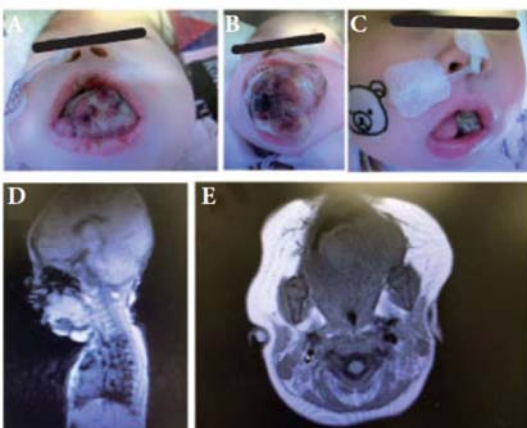


Figure 1. Malignant rhabdoid tumor in the oral cavity and preoperative magnetic resonance (MR) images.

