

疾患名

腹水

病気について

肝硬変において肝臓の機能が低下した場合に、しばしば腹水を合併します。利尿剤や水制限などの通常の内科治療でコントロールできない難治性の腹水は、しばしば腎機能障害や腹水への細菌感染を合併します。

治療について

難治性腹水の治療として最も頻繁に行われる治療は、お腹に針を刺して腹水を抜く方法（腹水穿刺による排液）です。この方法の問題点は、からだに必要なアルブミンやグロブリンなどの大量の蛋白が、腹水と共にからだの外に抜けてしまうことです。腹水濾過濃縮再静注法（Cell-free and concentrated ascites reinfusion therapy; CART）は大量の腹水を採取して、濾過フィルターで細胞、血球などを除去し、次の濃縮フィルターで約10倍に濃縮して体内に戻す治療法です。一旦腹水とともにからだの外に出された淡白を、濃縮してからだに戻す事により、血液中のアルブミン低下の抑制や、利尿剤の反応性、お腹が張った感じ（腹満感）の改善が期待されます。

アフェレシス療法の適用とその実施

保険適用：あり

アフェレシス治療の種類：腹水濾過濃縮再静注法

（総ビリルビン5 mg/dL以上の場合、細菌性腹膜炎のある場合、全身状態の悪化で腹水のドレナージができない場合は施行できません。）

回数：2週間に1回施行可能です。