

**[Poster] 一般演題ポスター 【抄録・スライド】****[P2-01] 小児の鈍的腎損傷grade IVに対してIVRを行い救命した一例**

\*馬庭 幸詩<sup>1</sup>、鷹尾 千佳<sup>2</sup>、野中 健一<sup>2</sup>、武鹿 良規<sup>2</sup>、日下部 光彦<sup>2</sup> (1. 健和会大手町病院、2. 総合大雄会病院)

**【緒言】** The American Association for the Surgery of Trauma (AAST) renal injury scaleにおける重症腎損傷の場合、operative managementとNon operative management(NOM)のいずれを選択するか迷う症例がある。NOM選択例でもurinomaなどを合併し追加での治療を要することもある。

**【症例】** 9歳、女児。転倒し右側腹部を打撲。強い腹痛を訴え救急搬送となった。来院時血行動態は安定（不穏状態）。造影CTでは造影剤漏出像を伴う右腎断裂、大量の後腹膜血腫を認めた（AAST分類GradeIV）。循環動態安定と判断し血管塞栓術を選択した。術後経過は良好で受傷後20日目のCT画像で断裂した腎下極に小型のurinomaを確認したが保存的治療とし独歩退院となった。受傷後1年のCT画像ではurinomaの消失を確認した。

**【考察】** 小児の鈍的腎損傷において、「循環動態安定例では積極的NOM選択」を念頭におく必要がある。Urinomaについても、自然消失することが多く、長期的にフォローを行う必要性があることを改めて認識した。