一般口演 | 1-11 心不全・心移植

一般口演-5

心不全

座長:
白石 裕比湖 (城西病院)
星合 美奈子 (山梨大学)
Thu. Jul 16, 2015 9:00 AM - 9:50 AM 第5会場 (1F アポロン A)
I-O-21～I-O-25
所属正式名称：白石裕比湖(城西病院　小児科)、星合美奈子(山梨大学医学部　新生児集中治療部)

[I-O-22]Glenn術前の高尿酸血症は心不全及び死亡率を反映する

○浜道 裕二[1], 金川 奈央[1], 豊川 富子[1], 平野 恭悠[1], 田中 智彦[1], 青木 寿明[1], 河津 由紀子[1], 稲村 昇[1], 萱谷 太[1], 盤井 成光[2], 川田 博昭[2] (1.大阪府立母子保健総合医療センター　小児循環器科,　2.大阪府立母子保健総合医療センター　心臓血管外科)

Keywords:尿酸, Glenn, 心不全

【背景】慢性心不全において血清中の尿酸（ UA）値は低コストの総合的予後予測マーカーとして報告されている（ Circulation, 2003）。 Fontan candidate の Glenn前の状態（ preGlenn）においては強い心 stressに曝されている例が多いが、 preGlennにおける UA値上昇の報告はない。【目的】 preGlennにおける UA値上昇例の臨床像について検討した。【対象と方法】対象は心臓カテーテル検査及び UA測定を同時期に施行した preGlennの171人。 UA値を5分割し、上位1/5（≧6.5mg/dl）を UA高値と定義。同時期に施行したカテーテル検査による指標、血液検査値、利尿剤量と UA高値との関係について検討した。次に UA高値群と非高値群の臨床的特徴を比較した。【結果】多変量解析で UA高値に独立して関与する因子は、 Lasix量（内服≧3.4mg/kg/日又は静注Lasix： odds比9.1倍）、 Cre値（≧0.30mg/dl：3.9倍）、大動脈酸素飽和度（＜74%：3.6倍）、房室弁逆流（≧ III/IV度：3.5倍）、 BNP値（≧205pg/ml：3.3倍）。単変量解析では他に、主心室の駆出率の低下、収縮末期容積の拡大、拡張末期容積の拡大、拡張末期圧の上昇及び下大静脈圧の上昇が関与した（ R-sqaure=0.36）。 UA高値群と UA非高値群では、体重 SD値及び心胸郭比に有意差はなかった。しかしながら、 UA高値群は非高値群にくらべて心不全で入院している例が多く（41% vs. 3%、 p＜0.0001）、退院後も含めて死亡する例が多かった（20% vs. 1%、 p＜0.0001）。【まとめ】 Fontan candidateの preGlennにおける UA高値には、全身状態が良くないことを示す因子が独立して関与していた。単解析においては、個々の心機能因子の低下がそれぞれ関与していた。臨床的差異が乏しいにもかかわらず、 UA高値群では心不全、死亡を含めて重症例が多かった。 preGlennにおける UA高値は、状態の悪化を見出し治療の step upを考える指標になるかも知れない。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery