
一般口演 | 1-13 術後遠隔期・合併症・発達

一般口演-8

術後遠隔期の諸問題

座長:

宮本 隆司 (群馬県立小児医療センター)

宗内 淳 (九州病院)

Thu. Jul 16, 2015 10:00 AM - 10:50 AM 第7会場 (1F シリウス A)

I-O-36~I-O-40

所属正式名称: 宮本隆司(群馬県立小児医療センター 心臓血管外科)、宗内淳(九州病院 小児科)

[I-O-38] 巨大な筋性部心室中隔欠損症を自然閉鎖させるためには

○山口 洋平¹, 宮田 豊寿¹, 森谷 友造¹, 千阪 俊行¹, 太田 雅明¹, 高田 秀実¹, 檜垣 高史¹, 小嶋 愛², 大倉 正寛², 鹿田 文昭², 岡村 達² (1. 愛媛大学医学部附属病院 小児科, 2. 愛媛大学医学部附属病院 心臓血管外科)

Keywords: 筋性部心室中隔欠損症, 肺動脈絞扼術, 自然閉鎖

【背景】筋性部心室中隔欠損症 (mVSD) は自然閉鎖する症例があると言われている。しかし、巨大な mVSD の症例では、肺動脈絞扼術 (PAB) を施行して高肺血流から肺を保護し、児の成長を待って次段階の治療へ繋げる方針を取ることが一般的である。今回我々は、PABを必要とした巨大な mVSDが、時間経過で自然閉鎖傾向となった症例を経験したので報告する。【症例1】3歳男児。mVSD、心房中隔欠損症 (ASD) に対して、4か月時に PABを施行した。2歳2か月時に mVSDパッチ閉鎖術を施行したが、術後に VSD遺残短絡のため高肺血流による心不全となり、2歳3か月時に再度 PABを施行した。3歳3か月時の心臓カテーテル検査で、mVSD閉鎖傾向にあり手術の必要がないと判断された。【症例2】4歳女児。膜様部心室中隔欠損症 (VSDpm)、mVSDに対して、日齢12に PABを施行した。2歳8か月時に VSDpm閉鎖術、肺動脈形成術を施行したが、mVSDは閉鎖できなかった。術後、mVSDによる高肺血流となり、再度 PABを施行した。mVSDの閉鎖が困難であり、Fontan candidateが検討されたが、4歳1か月時の心臓カテーテル検査で、mVSD閉鎖傾向にあり手術の必要がないと判断された。【考察】mVSDには外科的に閉鎖が困難な症例がある。今回経験した症例から、PABで左右心室を等圧環境下におけば、mVSD閉鎖を促進する可能性があることが示唆された。また、mVSDを完全に閉鎖できずとも、パッチを置くことで短絡量を減らし、閉鎖を促進する可能性も示唆された。一方、外科的に閉鎖が困難でも Amplatzer閉鎖栓で閉鎖が期待できる症例があり、deviceの認可が待たれる。【結語】巨大な mVSDであっても、PAB後に自然閉鎖してくることがあるため、状態が安定しているようなら VSD閉鎖術を待てる可能性がある。