

一般口演 | 1-01 一般心臓病学

## 一般口演-10

## 一般心臓病学

座長:

森田 紀代造 (東京慈恵会医科大学附属病院)

麻生 健太郎 (聖マリアンナ医科大学)

Thu. Jul 16, 2015 2:50 PM - 3:40 PM 第7会場 (1F シリウス A)

I-O-46~I-O-50

所属正式名称: 森田紀代造(東京慈恵会医科大学附属病院 心臓外科)、麻生健太郎(聖マリアンナ医科大学 小児科)

## [I-O-46]乳児特発性僧帽弁腱索断裂に対する人工腱索による再建術後の中期的経過

○新田 恩<sup>1</sup>, 村田 祐二<sup>1</sup>, 小澤 晃<sup>2</sup>, 田中 高志<sup>2</sup>, 小西 章敦<sup>3</sup>, 崔 禎浩<sup>3</sup> (1.仙台市立病院 小児科, 2.宮城県立こども病院 循環器科, 3.宮城県立こども病院 心臓血管外科)

Keywords: 僧帽弁腱索断裂, 人工腱索, 乳児

【背景】乳児特発性僧帽弁腱索断裂は生来健康な乳児に突然僧帽弁の腱索断裂が発症し重度な僧帽弁逆流 (MR) により急速な呼吸循環不全を来す疾患であり、早期に外科的治療を要する。当院では人工腱索による再建術を積極的に選択している。【目的】今回我々は2005年から2012年までの8年間に8例の症例 (MR群) を経験し、人工腱索による再建術を施行した。人工腱索使用後の当院における中期成績を報告する。【方法】術後 (1,3,6か月、1年以降1年毎) に心臓超音波検査を施行し MRの程度、僧帽弁流入速度、僧帽弁輪径/左室長軸比 (D1/D2)、乳頭筋起始部から人工腱索を含む僧帽弁尖までの距離 (D3) を計測した。さらに D1/D2と D3について、川崎病罹患児67例を正常コントロール群として MR群と比較し検討した。【結果】MR群の術後経過年数は平均4.2年で全例が生存し、再手術は1例のみで人工弁になった症例はなかった。MRの程度は術前3-4度、術後は徐々に改善傾向で1-2度であった。僧帽弁流入速度は1.5m/s以上が6例であった。D1/D2は経時的に変化なく、体表面積 (BSA) と相関関係がない ( $p=0.37$ ) のに対し、正常群では正の相関を認めた ( $p=0.03$ )。一方で D3は BSAとの相関を MR群 ( $p<0.001$ )、正常群 ( $p<0.001$ ) とともに認めた。【考察】本疾患に対する人工腱索による再建術の中期的経過は良好であった。また、正常群と比して体の成長に伴い乳頭筋がより成長している可能性が推測された。【結論】本疾患に対する手術方法として、成長による障害が懸念される人工腱索による再建術において、乳頭筋の成長が身体の成長とともに adjustして延長することが示唆され、適切な手術法であると考えられた。