

ポスター | 1-08 電気生理学・不整脈

ポスター

アブレーション

座長:青木 寿明(大阪府立母子保健総合医療センター)

Thu. Jul 16, 2015 4:50 PM - 5:26 PM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

I-P-033~I-P-038

所属正式名称: 青木寿明(大阪府立母子保健総合医療センター 小児循環器科)

[I-P-037]心外導管を用いた手術後の心房細動に対して下大静脈-右房間自己組織穿刺後に経皮的カテーテル肺静脈隔離術を行った症例の検討

○篠 義仁, 山崎 武士, 藤井 隆成, 藤本 一途, 曾我 恭司, 富田 英(昭和大学横浜市北部病院 循環器センター)

Keywords:Fontan手術, 心房細動, カテーテルアブレーション

【背景】発作性または持続性心房細動 (AF) は Fontan型手術後遠隔期症例に合併する上室性頻拍の一つであり, Fontan型手術症例の予後を悪化させる因子の一つである。近年, 術後遠隔期上室性頻拍の合併率が低い心外導管を用いた Fontan手術 (TCPC) を受ける症例が増えている。このような症例に人工血管穿刺を行い心房内リエントリ性心拍や心房頻拍の経皮的カテーテル心筋症灼術を行ったいくつかの報告はある。しかし, 複数カテーテルを心房に挿入する必要がある AFに対する経皮的カテーテル肺静脈隔離術 (PVI) の報告は少ない。【症例1】33歳の男性。出生後に TA (Ib) と診断され, 新生児期に左 BTシャント, その後に Bjork型 Fontan手術を受けた。28歳頃から薬剤抵抗性発作性 AFがあり, Maze手術と one and one-half repairを受けた。【症例2】34歳の男性。出生後に TA (Ib) と診断され, 2歳時に Fontan (APC) 手術を受けた。28歳頃から薬剤抵抗性発作性 AFがあり, Maze手術と Fontan(TCPC conversion)を受けた。【結果】2症例とも手術後に AFが再発したため, 当センターに紹介となり経皮的カテーテル肺静脈隔離を受けた。造影 CT検査でともに IVC-RA自由壁間に穿刺可能な部位が存在しているのが確認できた。両症例とも RF Needleを用いて IVC-RA自由壁間を穿刺して, 同小穿孔にガイドワイヤを挿入して Cutting balloonを用いて穿孔を拡大して, 3本のロングシースを通過させた。RA経由で LA内にカテーテルを挿入して PVIと GP ablation, その後に RA mappingを行った。2例とも合併症なく AFの根治に成功し, 現在のところ洞調律を維持している。【まとめ】心外導管を用いた手術後 AFに経皮的カテーテル PVIを行うには, 肺静脈心房に複数カテーテルを留置する必要があるが, 下大静脈-右房間自己組織穿刺法を用いた経皮的カテーテル PVIは比較的安全で確実な治療オプションになりうると考える。