

ポスター | 2-01 外科治療

ポスター

周産期②

座長:松村 剛毅(東京女子医科大学)

Thu. Jul 16, 2015 5:20 PM - 5:50 PM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

I-P-079~I-P-083

所属正式名称: 松村剛毅(東京女子医科大学心臓病センター 心臓血管外科)

[I-P-079]当院における未熟児動脈管開存症の手術成績についての検討

○宮本 隆司¹, 内藤 祐次¹, 吉竹 修一¹, 田中 佑貴¹, 池田 健太郎², 石井 陽一郎², 中島 公子², 田中 健佑², 小泉 亜矢³, 丸山 憲一³, 小林 富男² (1.群馬県立小児医療センター 心臓血管外科, 2.群馬県立小児医療センター 循環器内科, 3.群馬県立小児医療センター 新生児科)

Keywords:未熟児PDA, 左後側方皮膚小切開, クリッピング

【目的】日本未熟児新生児学会より報告された未熟児動脈管開存症(PDA)治療ガイドラインによると、「手術件数が多い施設で行われる治療ほど退院時死亡を少なくする可能性が示唆された」とある。今回、当院の手術成績を後方視的に検討し考察を加えることにした。【対象・方法】当院では体重2500g未満の未熟児 PDA手術は左後側方皮膚小切開・第3肋間開胸によるクリッピング閉鎖術を基本術式としており、2500g以上の PDA手術は内視鏡下動脈管閉鎖術(VATS-PDA)を採用している。対象は2007年9月から2015年1月までに施行した未熟児(在胎週数37週未満かつ出生体重2500g未満) 33症例(年平均4.5例)。シクロオキシゲナーゼ阻害薬の投与を行った後、内科的管理で閉鎖傾向が認められない症例に外科治療を施行。【結果】男児22例、女児11例、21-trisomy 3例。平均在胎週数は 25.3 ± 2.7 週、出生体重は 785 ± 282 g。手術時年齢は 23.3 ± 11.9 (2-51日)日、手術時体重は 825 ± 354 g (368-2146)。術前シクロオキシゲナーゼ阻害薬投与クール(c)は平均 1.8 ± 0.9 (投与なし/1c/2 c/3c/4 c = 3例/13例/10例/6例/1例)。術前肺出血を9例に認め、術前人工呼吸器装着は29例であった。平均手術時間は 44 ± 14 (18-78)分、麻酔時間は 96 ± 29 (60-210)分、切開創部長は 20.6 ± 4.7 (15-40)mmであった。手術関連合併症として術中心臓マッサージ施行1例、術後気胸1例、術後左主気管支狭窄を1例に認めた。30日死亡は認めなかった。遠隔死亡を気管狭窄症例の1例に認めた。【結語】術前に肺出血や腎機能障害を認め、人工呼吸器管理を要する症例が大半であったが、極めて良好な未熟児 PDAの手術成績が得られた。シクロオキシゲナーゼ阻害薬投与は平均2cにて、積極的な手術介入が成績に寄与したと考えられる。平均切開創部長2cmと満足できる内容であったが、更なる症例数の増加を図りながら、未熟児 PDAに対する VATS-PDAの実施に向けて努力したいと考えている。