

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-081]1000g未満の超低出生体重児(ELBWI)に対する未熟児動脈管開存症の治療成績と方針

○黄 義浩¹, 森田 紀代造¹, 篠原 玄¹, 木南 寛造¹, 橋本 和弘¹, 小林 正久² (1.東京慈恵会医科大学 心臓外科, 2.東京慈恵会医科大学 新生児科)

Keywords:超低出生体重, 未熟児動脈管開存, インドメタシン

<背景>体重1000g未満の ELBWIでは、特にその未熟性から合併症を来す前に PDAに対する適切な治療方針の決定が重要である。今回当施設における治療成績に基づき ELBWIにおける PDAの治療方針を検証した。<対象および方法>対象は2009年4月以降の ELBWI連続98例(外科治療25例: O群、インドメタシン(IND)治療38例: I群、無治療35例: N群)で、他病変合併例は除外した。手術はNICUで側開胸下に結紮: 7例、クリップ: 18例、IND投与は0.1mg/kg ivx3で1クール(O群: 3 ± 1.4 クール、I群: 1.5 ± 0.8 クール)とし、予防投与は行わなかった。各群間での死亡率、合併症罹患率、UCGでの病態予測値、外科及び内科治療効果を比較検討した。<結果>出生時体重(733 ± 166 g)、在胎週数(26 ± 2 w)、A/p5(7 ± 2 点)、在院日数(116 ± 67 日)で有意差を認めなかった。死亡率はO群4%(非手術関連)、I群19%、N群11%とO群で有意に低かった。主な合併症はNEC(13%)、IVH(26%)、CLD(46%)、ROP(29%)で、特にNECによるstoma造設率はO群4%、I群16%、N群6%とI群で有意に高く、他合併症に比べ死亡理由の多くを占めた。N群の自然閉鎖は生後 2.2 ± 1.1 日で、89%は3日以内に閉鎖した。一方、O、I群におけるIND最終投与量に応じた非閉鎖率は1クール: 9%に対し2クール: 42%、3クール以上: 94%であり、PDA残存で手術未施行の5例(I群: 4、N群: 1)は全例死亡した。IND最終投与量とNEC発症率の関係は0クール: 5%、1クール: 10%、2クール: 25%、3クール以上: 18%であった。UCGでのLA/Ao、LVDd、LPA d/sは各群間で有意差を認めなかった。<結論>ELBWIのPDA合併症の中でもNECはIND単独投与例で有意に多く、主な死亡原因であった。PDA残存例はUCG評価に拠らず積極的治療が必要と思われた。当施設の治療方針として、生後3日までに自然閉鎖を認めない場合はIND投与を行うが、3回以上の複数回投与例では合併症を来す前に積極的な外科治療が望ましいと考える。