

ポスター | 2-03 外科治療遠隔成績

## ポスター

## 不整脈の外科治療

座長:藤原 慶一(兵庫県立尼崎総合医療センター)

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-136~I-P-141

所属正式名称: 藤原慶一(兵庫県立尼崎総合医療センター 心臓血管外科)

## [I-P-137]当院における小児ペースメーカー植え込み術の中期成績

○石丸 和彦<sup>1</sup>, 西垣 恭一<sup>1</sup>, 熱田 祐一<sup>1</sup>, 渡邊 卓次<sup>1</sup>, 藤野 光洋<sup>2</sup>, 川崎 有希<sup>2</sup>, 江原 栄治<sup>2</sup>, 吉田 修一朗<sup>3</sup>, 吉田 葉子<sup>3</sup>, 鈴木 嗣敏<sup>3</sup>, 村上 洋介<sup>2</sup> (1.大阪市立総合医療センター小児医療センター 小児心臓血管外科, 2.大阪市立総合医療センター小児医療センター 小児循環器科, 3.大阪市立総合医療センター小児医療センター 小児不整脈科)

Keywords: pacemaker implantation, sick sinus syndrome, far field sensing

(背景) 小児ペースメーカー移植術 (PMI)は、体格が小さいため心外膜リードを使用するが、当院では各症例に応じて、胸骨正中切開あるいは左開胸で施行し、generatorは腹直筋後鞘前面あるいは低体重児には腹腔内へ留置してきた。(目的) 中期成績から見た両術式を比較検討すること。(対象と方法) 1998年1月から2014年12月まで、心外膜リードを使用し PMIを施行した25例(男:女=11:14)を対象とした。内訳は、開心術後洞機能不全および完全房室ブロック12例、isomerism heart 4例、cTGA 2例、心内病変なしが7例であった。手術方法により胸骨正中切開11例を M群、左開胸14例を L群にわけ、手術成績、術後合併症の有無、最小エネルギー閾値(ET)を術直後、最終 PM check(PMC)時に算出し、両群間で比較検討した。(結果) 手術時年齢、体重は中央値3歳(1か月-12歳)、12kg(3.1-40kg)で、follow up期間は平均4.3年であった。リード不全に関して M群はなく、L群ではリード断線3例(21%)あり、1例は術後2か月で左開胸による再手術を施行、1例は術後4.9年で頸静脈 approachへ変更している。また残る1例は、術後1.4年でリード断線を認めるものの洞調律に回復し generatorを除去した。術後リード感染は L群はなく、M群で3例(27%)認めうち2例は generator交換時に感染し、リードならびに generator再留置を行い、残る1例は一旦リードならびに generatorを除去し、左胸腔内へ再留置した。術後 far field sensingを M群1例(1%)、L群3例(21%)に認めた。術直後、最終 PMC時の ET ( $\mu$ J) は術直後 (M:L=0.7 $\pm$ 0.3:0.64 $\pm$ 0.37, P=0.592)、最終 PMC時 (M:L=0.38 $\pm$ 0.21: 0.38 $\pm$ 0.21, P=0.97) と両群間に差はなし。最後に、generator 留置部に関する合併症は認めなかった。(まとめ) 各症例において両術式を併用し、PMIを行ってきたが両術式間での有意差は認めず、今後心外膜リードを使用する際の far field sensingへの対策は必要と考えられた。