ポスター

HLHS、 Co/A （ bil. PAB)

座長:竹内 敬昌 (岐阜県総合医療センター)

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-166～I-P-170

所属正式名称：竹内敬昌(岐阜県総合医療センター　小児心臓外科)

[I-P-170]当院における大動脈縮窄症に対する治療成績の検討

○渡辺 重朗[1], 河合 駿[1], 鈴木 彩代[1], 鉾碕 竜範[1], 岩本 眞理[1], 磯松 幸尚[2], 益田 宗孝[2] (1.横浜市大附属病院　小児循環器科,　2.横浜市大附属病院　心臓血管外科)

Keywords:大動脈縮窄症, 治療成績, 再狭窄

【背景】大動脈縮窄症に対する手術法として主に鎖骨下動脈フラップ手術(以下 SCF)、縮窄部切除・端々吻合(以下 EEA)、拡大大動脈弓吻合術(以下 EAAA)が行われている。心室中隔欠損合併例には当院では基本的に段階的修復術を施行している。【目的】上記手術毎の治療成績を検討すること。【対象と方法】2002年4月～2015年1月までに当院で大動脈縮窄症に対し大動脈再建術を施行された乳児のうち当院で経過観察されている患者19例を対象とした。診療録を参照し後方視的に手術内容、治療成績を検討した。【結果】 SCF群10例 vs EEA群6例 vs EAAA群3例において、手術時日齢14±11 vs 56±53 vs 42±68日、手術時体重 3.0±0.6 vs 3.2±1.2 vs 2.8±0.5kg、心外合併奇形保有は1 vs 0 vs 3例、手術方法は左開胸単純遮断が10 vs 5 vs 1例、胸骨正中切開体外循環下が0 vs 1 vs 2例、下肢循環停止時間は 27±7 vs 26±5 vs 44分、術後合併症例は3 vs 1 vs 2例（横隔神経麻痺3例、反回神経麻痺1例、ホルネル症候群1例、脳梗塞1例）、再狭窄に対し治療を要した例が 3 vs 3 vs 1例とEEA群で高率であり多くの例が術後2-3ヶ月に経皮的バルーン拡大術（以下 PTA）を施行、周術期死亡はなし、遠隔期死亡は 1 vs 0 vs 2例と EAAA群で高率であった。【結語】 EEA群は術後再狭窄率が高く PTAを念頭に置いた注意深い経過観察が必要である。 EAAA群は合併奇形保有率が高く、術後遠隔期死亡が多い。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery