ポスター

弁疾患の外科治療②

座長:岡 徳彦 (和歌山県立医科大学)
Thu. Jul 16, 2015 5:14 PM - 5:32 PM ポスター会場 (1F オリオン A+B)
I-P-175～I-P-177
所属正式名称：岡徳彦(和歌山県立医科大学　第一外科)

[I-P-176]修正大血管転換における三尖弁置換術の検討 ―至適手術時期と予後―

○菅本 健司[1], 河内 文江[1], 細谷 通靖[1], 森 琢磨[1], 菱谷 隆[1], 星野 健司[1], 小川 潔[1], 成瀬 瞳[2], 阿部 貴行[2], 野村 耕司[2]
(1.埼玉県立小児医療センター　循環器科,　2.埼玉県立小児医療センター　心臓外科)
Keywords:修正大血管転換, 三尖弁置換術, 心不全

【背景】修正大血管転換(CCTGA)において、 Double switch術を行っていない場合や機能的修復として Rastelli術（以下 R術）を行った二心室循環症例では、三尖弁閉鎖不全(TR)と解剖学的右室の機能低下が問題となる。これらの症例では TRに対して人工弁置換術(TVR)が行われることが多い。本邦での CCTGAに対する TVRは症例報告の程度でまとまった報告は少ない。【対象・方法】二心室循環の CCTGAに合併する TRに対して当院で TVRを施行した5例について検討。大きな VSDや PS/PAなどがなく初回手術として TVRが行われた症例が2例(N群)、 R術の後に TVRが行われた症例が3例(R群)であった。【結果】 N群の TVRはそれぞれ8歳時(無症状)および9ヶ月時(心不全と房室ブロック悪化)。 R群ではそれぞれ8歳(R術後3年4ヶ月、無症状)、17歳(R術後11年、無症状)、16歳(R術後11年、心房粗動)。 N群の2症例は術前は CTR＞60%、 RVEF＞60%であった。術後経過は良好で CTR＜55%、 RVEF＞60%を維持しており心不全症状はない。 R群の3症例の内、1例は術後に心室性不整脈と LOSに陥り術後管理に難渋し重度の心不全症状が残存した。その他の2例では術後急性期経過は良好だったが、1例では CTR=65%, RVEF＜40%で心不全症状が残存。もう1例は術後 CTR＜55%、 RVEF=54%で無症状に経過。【考案】 N群の術後経過および長期予後は良好であったが、 R群では術後経過が不良な症例があり TVRの時期が遅かったと考えられた。 TVRの至適時期としては心不全症状、新規不整脈、解剖学的右室機能の低下が現れる以前が望ましい。また CCTGAに対しての TVRは長期予後に一定の効果があるものと思われた。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery