

要望演題 | 1-15 周産期・心疾患合併妊婦

要望演題6

周産期

座長:

武田 紹 (中京病院)

盤井 成光 (大阪府立母子保健総合医療センター)

Thu. Jul 16, 2015 9:00 AM - 9:50 AM 第7会場 (1F シリウス A)

I-YB6-01~I-YB6-05

所属正式名称: 武田紹(中京病院中京こどもハートセンター 小児循環器科)、盤井成光(大阪府立母子保健総合医療センター 心臓血管外科)

[I-YB06-05]極低出生体重児における post PDA ligation syndromeの臨床像

○浅沼 賀洋¹, 田中 靖彦¹, 伴 由布子¹, 古田 千左子¹, 長澤 真由美¹, 小野 安生², 坂本 喜三郎³ (1.静岡県立こども病院 新生児科, 2.静岡県立こども病院 循環器科, 3.静岡県立こども病院 心臓血管外科)

Keywords: 動脈管開存, 周術期管理, 早産児

【背景】未熟児 PDAの術後に左室機能低下をきたすことがある。急激な後負荷増大が原因と考えられており、血管拡張剤が治療に有効との報告がある。【目的】当院における post PDA ligation syndrome(PPLS)の臨床像を明らかにすること。【方法】対象は2012年4月から2014年12月に当院で動脈管結紮術を施行された極低出生体重児28例のうち、周術期の心エコーによる心機能評価が不十分または記録が欠落していた5例を除外した23例。術後24時間以内のエコー検査で左室駆出率 (LVEF) が一度でも50%未満に低下したものを PPLSと定義した。患者背景、臨床経過を後方視的に検討した。p値<0.05を有意差ありとした。【結果】PPLS群 (P群) 8例、正常群 (N群) 15例。P群 vs N群の比較を以下に示す。術前の左室拡張末期径は $124 \pm 9\%$ of normal vs $111 \pm 11\%$ of normalでP群で有意に大きかった(p=0.02)。在胎週数26w3d (23w3d-29w1d) vs 26w0d (23w3d-29w5d)、出生体重676g (361-1162g) vs 760g (304-1090g)、手術時日齢23.5 (3-50) vs 24(2-43)、手術時修正週数30w3d(26w2d-33w6d) vs 29w3d(25w3d-34w1d)、手術時体重911g(361-1562g) vs 948g(340-1248g)、術前 PDA径1.5mm(1.1-3.0mm) vs 1.8mm(0.7-2.5mm)でいずれも有意差を認めなかった。P群では5/8例(63%)で血管拡張剤が投与されていた。P群において術後0~12時間のLVEF $45 \pm 10\%$ 、術後12~24時間のLVEF $51 \pm 12\%$ であり、時間経過とともに改善する傾向がみられた。両群とも死亡例はなかった。【考察】術前の左室容量負荷が大きい症例はPPLSをきたしやすい可能性がある。PPLSは術後12時間までに悪化しその後改善する傾向がある。