
一般口演 | 1-04 複雑心奇形

一般口演-15

複雑心奇形 フォンタン循環

座長:

青木 満 (千葉県立こども病院)

中川 直美 (広島市立広島市民病院)

Fri. Jul 17, 2015 9:00 AM - 9:50 AM 第5会場 (1F アポロン A)

II-O-06~II-O-10

所属正式名称: 青木満(千葉県立こども病院 心臓血管外科)、中川直美(広島市立広島市民病院 循環器小児科)

[II-O-06]Norwood術後の上行大動脈についての検討

○石垣 瑞彦¹, 新居 正基¹, 鬼頭 真知子¹, 松尾 久実代¹, 藤岡 泰生¹, 佐藤 慶介¹, 芳本 潤¹, 金 成海¹, 満下 紀恵¹, 坂本 喜三郎², 小野 安生¹ (1.静岡県立こども病院 循環器科, 2.静岡県立こども病院 心臓血管外科)

Keywords:Norwood, 上行大動脈, stiffness β

【背景】 Norwood(NW)術後の上行大動脈(aAo)拡張が指摘されているが、実際に経年的な aAo径を測定した報告は少ない。【目的】 NW術後の aAo径の推移を観察すること。またそれに影響を及ぼす因子を検討すること。【方法】 心臓カテーテル検査(Cath)の大動脈造影側面像を用いて、STJおよび第1分枝の midpoint を aAo径として拡張期の時相で計測した。対象は、2008年以降に当院で NW術を施行した49例から二心室修復例等を除外、TCPC到達、術後 Cathを終えた18例。【結果】 症例は、全例が HLHSもしくはその variantであった。NW術後の aAo径は、中央値で BDG術前15.0mm(9.1~18.8, 平均年齢0.4歳), TCPC術前18.0mm(11.4~22.3, 平均年齢1.4歳), TCPC術後(1年)20.2mm(13.3~24.9, 平均年齢2.7歳)であった。aAo径と NW術時の肺血流源(BTS/RV-PAconduit), 大動脈弁逆流(AR)等に関しては、明らかな相関はみられなかった。なお、血管径の変化より求めた局所の血管弾性の指標である stiffness parameter β は、TCPC術後(1年)中央値6.3(5.6~7.1)であり、TGAの Jatene術後1年:中央値5.1(4.8~5.2)に比して高値であった($P < 0.05$)。【考察】 aAoは、TCPC術後1年の時点までは、既存の報告にある小児例に比して継時的な拡大傾向がみられた。今回の検討では、aAo径に関する因子を検出できなかった。また、NW術後の aAoは弾性が低下傾向にありこれも拡張の一助と考えられた。今後さらに遠隔期でのデータを蓄積し、aAoや大動脈基部の拡大およびそれに伴う ARへの適切な治療介入時期予測など、治療方針の決定に役立てていきたい。【結論】 NW術後の aAoは、弾性低下傾向があり継時的に拡大傾向がみられるため個々の症例で慎重なフォローアップが必要である。