ポスター

胎児心臓病②

座長:清水 達雄 (北摂総合病院)
Fri. Jul 17, 2015 2:20 PM - 2:56 PM ポスター会場 (1F オリオン A+B)
II-P-016～II-P-021
所属正式名称：清水達雄(医療法人　仙養会　北摂総合病院　小児科)

[II-P-018]Heterotaxy syndromeの房室弁逆流は胎児期から予測可能か?

○田中 智彦, 稲村 昇, 豊川 富子, 金川 奈央, 平野 恭悠, 青木 寿明, 河津 由紀子, 濱道 裕二, 萱谷 太 (大阪府立母子保健総合医療センター　小児循環器科)

Keywords:無脾症候群, 多脾症候群, isomerism

【背景】治療の進歩により heterotaxy syndromeの予後は改善している。しかし、現在でも高度な房室弁逆流を有する症例で治療に難渋することがある【目的】胎児診断された Fontan candidate の heterotaxy syndromeで房室弁逆流を生じる症例を予期できる因子について検討すること。【方法】2008年から2014年8月までに当院にて胎児診断の上で出生した、 Fontan手術適応の心形態を有する連続26例の heterotaxy syndrome(asplenia20例、 polysplenia6例)を対象とした。初回手術前もしくは新生児期までに房室弁逆流が mild以上となった症例を逆流群： R群(Regurgitation群)、 mild未満の症例を対象群： C群(Control群)とした。R群12例、 C群14例であった。 R群、 C群で胎児期房室弁逆流の程度、 Tei index、 CTAR、肺動脈弁形態、心外型総肺静脈還流異常症の有無について検討した。胎児期の心エコー結果は最終の計測値を使用、検査週数の中央値は35週(31－37週)であった。【結果】胎児期の房室弁逆流は mild以上の症例が5例(mild4例、moderate1例)で、 R群４例、 C群１例で有意差はなかった(P=0.09)。しかし、1例のみ認めた moderate症例は出生後も弁逆流が高度であり、生後1か月での弁形成術の実施を余儀なくされた。 Tei indexは R群0.39(±0.10)、 C群0.39(±0.11)、 CTARは R群30.6(±6.8)、 C群30.3(±7.7)であり共に有意差は認めなかった(P=0.91,0.94)。肺動脈弁形態は13例が動脈管依存性の肺動脈形態(PAもしくは severe PS)であり、 R群7例、C群6例であり有意差はなかった(P=0.43)。心外型の TAPVCは9例に認め、 R群5例、 C群4例であり、 P=0.48と有意差を認めなかった。【結語】胎児期の心エコー所見からは出生後の heterotaxy syndromeの房室弁逆流の程度を予期することは困難と考えられた。しかし、胎児期に moderate以上の房室弁逆流を有する症例では出生後の比較的早い段階で介入が必要になる可能性が考えられた。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery