

ポスター | 1-03 胎児心臓病学

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-021]胎児期に ASおよび EFEをもつ左心低形成症候群の出生後の右室機能および長期予後

○内藤 幸恵^{1,2}, 川瀧 元良^{2,3} (1.船橋中央病院 新生児科, 2.神奈川県立こども医療センター, 3.東北大学医学部附属病院 産婦人科)

Keywords:HLHS(AS,MS), cardiac function, prognosis

【はじめに】大動脈弁狭窄症・僧房弁狭窄症(以下 MS,AS)タイプの左室低形成症候群(以下 HLHS)は左室内膜の輝度が高く、胎児期に心内膜線維症(以下 EFE)の状態になったと考えられる症例が多い。他の HLHSの sub-type(MA,AA;MS,AA)と比較すると左心室の容量は大きく、右室機能への影響が注目されている。【対象】1994年4月から2014年4月の期間、当院の胎児心エコー検査で HLHSと診断され、生後も HLHSと診断確定された82例中27(31.4%)例が MS,ASタイプだった。そのうち心内膜の輝度が高く critical ASから HLHSになったと考えられ、生後少なくとも Glenn手術を施行された7例を対象とした。【方法】7例について以下の項目について後方視的に調べた。1.心臓カテーテル検査での右室機能の変化(pre-Glenn, pre-Fontan, post-Fontan)、2.臨床経過、3.7例において妊娠後期における LVサイズ(4CVでの LV area)および心室壁厚と生後の心機能(カテでの RVEF)の関係。【結果】結果1.RV volume:pre-Glenn 124.67 ± 59.1 ,pre-TCPC 176.67 ± 40.9 ,post-TCPC 136.0 ± 5.66 ,RVEF: pre-Glenn 64.33 ± 4.51 ,pre-TCPC 49.5 ± 14.85 ,post-TCPC 45.25 ± 9.21 RV(e):pre-Glenn 5.33 ± 2.06 ,pre-TCPC 6.75 ± 2.87 ,post-TCPC 3.66 ± 2.08 ,2.Glenn手術後に死亡あるいは adverse event 3例(Vf→脳梗塞、Glenn後に肺高血圧症のため死亡、心不全および PHのため TCPC未施行)、TCPC施行3例(一例は TCPC後 plastic bronchitis)、BCPS後 TCPC待機中1例3.R(LV areaと RVEF)=-0.59,R(LV壁厚と RVEF)=-0.48。【結語】1.胎児期 EFEタイプは Glenn術後から心機能低下している症例が多い。2.左室サイズおよび左室壁厚は生後の右室機能と負の相関がみられた。3.比較的大きい LVは慢性期に ventricular interactionなどの影響で右室機能を悪くしている可能性がある。