

ポスター | 1-14 成人先天性心疾患

ポスター

成人先天性心疾患：チアノーゼ疾患

座長:坂崎 尚徳 (兵庫県立尼崎病院)

Fri. Jul 17, 2015 2:20 PM - 2:50 PM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

II-P-117~II-P-121

所属正式名称: 坂崎尚徳(兵庫県立尼崎病院 小児循環器内科)

[II-P-120]高度チアノーゼを呈したファロー三徴症の成人例

○八島 正文¹, 広岡 一信², 竹下 斉史¹, 荒井 裕国¹ (1.東京医科歯科大学大学院 心臓血管外科, 2.土浦協同病院 心臓血管外科)

Keywords: ファロー三徴症, 成人先天性心疾患, 肺動脈弁狭窄

【はじめに】近年成人先天性心疾患患者は増加の一途をたどっている。今回我々は高度チアノーゼを呈したファロー三徴症(PS, ASD, hypertrophic RV)の成人例を経験したため報告する。【症例】47才、女性。体重45 kg。病歴；21才時に初めて医療機関を受診し、severe PS, ASD (II)の診断。30才時に心臓カテーテル検査施行。RV-PA圧較差150 mmHgを認め、手術適応と判断されるも手術を拒否。HOT導入され経過観察。46才時、頻回に胸痛が出現する様になり、NYHA IV。SpO₂ 80% 台前半 (room air)。47才時、心エコー、心臓カテーテル検査、MRI施行。LVEDVI 62.1 (94%N), LVEF 66.3%, RVEDVI 90.2 (134%N), RVEF 28.3%, T弁輪86%N, P弁輪26 mm (120%N), P弁開口部8 mm, RVp/LVp 0.88, PG (RV-PA) = 68 mmHg, Qp/Qs 0.9, Rp 2.2, PAI 647。手術はPS解除、ASD閉鎖予定とした。【手術】胸骨正中切開アプローチ。BCPSが必要になった場合に備えSVC, RPA, azygos veinを剥離。心停止後ASD (25x25mm)を自己心膜パッチにて閉鎖。P弁は3尖で交連が癒合し、開口部は8 mm。交連切開にて20 mmのサイザー (93%N)が通過した。RVOT縦切開し、繊維化した組織も含め異常筋束を切除し、0.4mm ePTFEパッチにてRVOT拡大。術中計測にてCVP 15, RVp 49/, Ao 94/47であった。術後胸痛は消失。術後16日目に軽快退院。退院時SpO₂ 96% (room air)。術後2ヶ月での心エコーでは、MPA flow 1.3 m/s. PR trivialであった。【考察】術前に右室～肺動脈の低形成が懸念されたが、精査にて両者の発育は良好である事が判明し、二心室修復が可能であった。【結語】ファロー三徴症の成人例に心内修復術を行い、良好な結果を得た。