ポスター

肺高血圧　病態

座長:塚野 真也 (新潟県立新発田病院)
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-127～II-P-131
所属正式名称：塚野真也(新潟県立新発田病院　小児科)

[II-P-128]平均肺動脈圧が35mmHg未満の術後肺静脈狭窄の予後：必ずしも予後不良でないか

○大橋 啓之[1], 三谷 義英[1], 大槻 祥一朗[1], 淀谷 典子[1], 澤田 博文[1], 早川 豪俊[1], 小沼 武司[2], 新保 秀人[2], 駒田 義弘[1]
(1.三重大学大学院医学系研究科　小児科学分野,　2.三重大学大学院医学系研究科　胸部心臓血管外科学)
Keywords:肺静脈狭窄, 肺高血圧, 総肺静脈還流異常症

【背景】術後肺静脈狭窄（ PVS）は，進行性で早期介入が必要とされる一方で，緩徐な経過をたどるタイプも散見される．【目的】平均肺動脈圧(mPAp)が35mmHg未満の術後 PVS症例の予後を検討した．【方法】診療録（2009－2014）に認めた PVSの経過を後方視的に検討した．症例選択基準は総肺静脈還流異常(TAPVR)/部分肺静脈還流異常(PAPVR)術後に，エコーもしくは血管造影により PVS（エコー； non－ phasic flow．狭窄部フロー＞2m/s．カテーテル；径の50%以上狭窄．狭窄部圧差4mmHg以上．完全閉塞を含む）を診断され，mPAp＜35mmgの症例とした．除外基準は機能的単心室症例， atrial isomerism症例とした．【結果】対象は5例，年齢は中央値6.5歳（ IQR 5.5-11.2）．診断は TAPVR3例，シミター症候群（ SS）1例， rt. PAPVR1例（ TGA VSD PA PDA合併）．初回手術時年齢は，中央値生後55日（ IQR 26-152）． PVS出現時期は，中央値術後117日（ IQR 75-137日）で，肺高血圧（ PH）を認めた症例は3例（ TAPVR2例， SS1例）であった．TAPVR1例(術後2.7か月)と SS1例（術後6.9か月）に再手術をおこなったが，再々狭窄となった．しかし，いずれも肺内側副血管が発達しており，それ以上の手術介入は必要としておらず，最終的に mPAp＜35mmHgであった．他の TAPVR1例は，術後4か月に PVSとなったが，術後1年時点で， mPApは29mmHgで，その後進行を認めないため再手術は適応しなかった． PHを認めなかった2例は， PHの出現を認めずに経過している．遠隔期合併症として喀血を TAPVRの1例に認め，コイル塞栓術を必要とした．【結語】術後4-6か月以上経過し平均肺動脈圧＜35mmHgの PVSを伴う TAPVR/PAPVRにおいて，肺静脈側副血行路の発達を伴い，必ずしも予後不良ではない．

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery