

ポスター | 1-18 川崎病・冠動脈・血管

ポスター

川崎病・冠動脈・血管④

座長: 鮎澤 衛 (日本大学医学部附属板橋病院)

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-137~II-P-141

所属正式名称: 鮎澤衛(日本大学医学部附属板橋病院 小児科)

[II-P-137]冠動静脈瘻に合併した大動脈弁輪拡張症に対して Bentall手術および近位弓部置換術を施行した一例

○田代 良, 櫻井 牧人, 中村 蓉子, 渡部 誠一 (土浦協同病院 小児科)

Keywords: 大動脈弁輪拡張症, 冠動静脈瘻, Bentall手術

【背景】大動脈弁輪拡張症 (AAE) は大動脈弁閉鎖不全 (AR), 大動脈瘤, 解離, 破裂などのおそれがあり, 適切な時期での治療が望まれる疾患である。今回, 冠動静脈瘻 (CAVF) に対して幼少期に治療を行い, 遠隔期に ARを合併した進行性の AAEが発症し, これに対して Bentall手術および大動脈近位弓部置換術を施行し, 外来経過観察中の成人患者について報告する。【症例】27歳男性, 日齢7に呼吸障害で入院し, CAVF (右冠動脈右室瘻) による肺血流増加と右冠動脈領域の心筋虚血を認め, 生後1か月に冠動脈瘻閉鎖術を施行した。以後は心筋虚血も改善し, アスピリンの内服を継続した。運動負荷心電図, 負荷心筋シンチでも心筋虚血はみられなかった。10歳頃より右 Valsalva洞の拡張が進行し, 19歳時大動脈基部が55mm, 大動脈弁逆流が軽度あり, 高血圧はなし。23歳時の再検査では大動脈の基部拡張63mmへ進行した。23歳時の心カテでは大動脈拡張は基部から大動脈弓まで及んでおり, 大動脈基部は53~61mm, ARは Sellers II度であった。26歳時に Bentall手術および大動脈近位弓部置換術を施行。現在大動脈弁輪径は15.9mm (標準値22.7mm), Valsalva洞 22.4mm, 上行大動脈径21.6mmで ARはなく, 現在 warfarin, losartan内服で外来経過観察中である。CAVFと AAEの合併についての報告は少ない。我々の経験した症例から, 治療の適切な時期やその後の管理等について, 検討を加えた。【結論】CAVF治療後遠隔期に発症した AAE, ARに対して Bentall手術および大動脈近位弓部置換術を施行した。ARが明らかになってから遠隔期での治療であったが, 術後経過は良好と考える。