
一般口演 | 2-01 外科治療

一般口演-19

左室流出路狭窄の手術

座長:

塩川 祐一 (九州大学)

饗庭 了 (慶應義塾大学)

Sat. Jul 18, 2015 10:10 AM - 11:00 AM 第4会場 (1F ジュピター)

III-O-01~III-O-05

所属正式名称: 塩川祐一(九州大学医学部 循環器外科)、饗庭了(慶應義塾大学医学部 外科心臓血管)

[III-O-05]Damus-Kaye-Stansel吻合の長期遠隔成績

○島田 勝利, 坂本 貴彦, 前田 拓也, 大倉 正寛, 立石 実, 上松 耕太, 松村 剛毅, 平松 健司, 長嶋 光樹, 山崎 健二 (東京女子医科大学 心臓血管外科)

Keywords: Damus-Kaye-Stansel吻合, 体心室流出路狭窄, Fontan candidate

【目的】 Damus-Kaye-Stansel (DKS) 吻合における術後半弁機能不全や体心室流出路狭窄に加え、主な適応症例である Fontan candidateの長期生存に伴ったその他遠隔期有害事象の発生状況を再確認し、本術式の治療戦略について考察する。【対象】 1984年から2014年までに当院で施行した DKS手術症例47例のうち、急性期生存例38例について検討。診断は TA 9例、SLV 7例、SRV 5例、DORV 5例、AVSD 4例、他8例。Yasui手術を行った1例を除き、他は Fontan candidate。手術適応は SAS 23例、restrictive BVF/VSD 15例。このうち16例は術前より圧較差を認めた (平均 25 ± 4.2 mmHg)。手術時年齢 3.4 ± 2.9 歳、手術時体重 11.4 ± 6.5 kg。手術方法は End-to-side吻合 15例、Double barrel吻合 23例。主な併施手術は APC Fontan 18例、BTS 7例、BDG 4例。【方法】 以下の項目を後方視的に検討。1. 生存率、2. 再手術回避率、3. 半月弁機能不全、4. 体心室流出路狭窄、5. 体心室心機能。【結果】 平均観察期間 10.2 ± 6.6 年 [0.9-24.1]、累積生存率は5年 94.5%、10年 90.4%、20年 90.4%。死亡は4例。1例は術後感染を伴う LOSにより死亡、他は非心臓関連遠隔死。半月弁関連再手術回避率は10年 97.3%、20年 91.6%。4例に neo ARに対する外科的介入を要し (PVR 2例、PV plasty 1例、PVR予定 1例)、いずれも End to side吻合を行った症例。中等度以上の ARは認めず。術後心カテーテル検査では (術後平均3.6年)、全例で体心室流出路に圧較差は認めなかった。SVEFは平均 54 ± 11 %。Fontan成立後 CVPは平均 13.4 ± 2.3 mmHg。APC Fontanの TCPC conversionは生存19例中の2例に施行。APC Fontanの1例に治療介入を要する ATを認めた。【結語】 Double barrel法では半月弁機能は良好に保たれた。DKS吻合は Fontan循環の遠隔において、その血行動態に明らかな悪影響を及ぼさないと考えられた。早期段階的 TCPCが主流である現在、DKS手術時期についての検討が必要である。