

ポスター | 1-07 カテーテル治療

ポスター

カテーテル治療⑤

座長:佐川 浩一 (福岡市立こども病院)

Sat. Jul 18, 2015 10:50 AM - 11:38 AM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

III-P-031~III-P-038

所属正式名称: 佐川浩一(福岡市立こども病院 循環器科)

[III-P-033]シース留置後の両側大腿動脈狭窄に対してバルーン拡張を施行した右側相同心の乳児例

○水野 将徳, 都築 慶光, 長田 洋資, 桜井 研三, 中野 茉莉恵, 升森 智香子, 有馬 正貴, 後藤 建次郎, 麻生 健太郎 (聖マリアンナ医科大学 小児科)

Keywords: バルーン拡張, 大腿動脈, 乳児

【はじめに】複雑心奇形の症例は生後早期より頻回のカテーテル治療を要する場合があるため、シース留置によるアクセスルート血管の狭窄はその後の治療戦略に影響を与える重大な合併症となる。今回我々はシース留置後、両側大腿動脈狭窄をきたした乳児に対しバルーン拡張術を施行し、良好な開存を得たため報告する。【症例】右側相同心、共通房室弁、右室型単心室、肺動脈閉鎖、動脈管開存の女児。2558gで出生し、日齢44に右 BT シャント(3.5mm)を造設した。術後アスピリンを投与していたが、生後3ヶ月時にシャント閉塞をきたし、緊急でバルーン拡張術を施行した。この時体重3928g、4フレンチのシースを右大腿動脈に留置した。生後4ヶ月時(体重4660g)、残存するシャント狭窄に対しステント留置を施行、その際右大腿動脈を触知できず、左大腿動脈に4フレンチのシースを留置した。下行大動脈造影にて右大腿動脈が糸状に狭窄していたため、バルーン拡張術を試みた。下行大動脈分岐部にJR3.5を留置、マイクロカテーテルで狭窄部を通過した。その後Coyote 3.0×40mmで6気圧より8気圧まで段階的に拡張、良好な開存を得た。右大腿動脈は生後8ヶ月(体重6.8kg)にステント再拡張のカテーテルを施行した際、アクセスルートとして使用できた。ステント再拡張後の下行大動脈造影で左大腿動脈に狭窄を認めため、前回と同様にアプローチしバルーン拡張術を試みた。Sterling 3.0×40mmを6気圧、Shiden 1.5×15mmを10気圧、Coyote 2.0×40mmを6気圧、Angio Sculpt 3.0×10mmを12気圧まで段階的に拡張、合併症なく開存を得た。【考察】体格が小さな児にシースを留置する際は、その後の血管狭窄を想定するべきである。生じた狭窄に対するバルーン拡張術は安全で有効な手段である。