

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-038]Vascular Plugを用いて RV-PAシャントを閉鎖した2例

○咲間 裕之, 中本 祐樹, 石井 卓, 吉敷 香奈子, 稲毛 章郎, 上田 知美, 嘉川 忠博, 朴 仁三 (榊原記念病院 小児循環器科)

Keywords:カテーテル, Vascular Plug, HLHS

【背景】 Norwood型手術において、BDG時に RV-PA Conduitを残す場合があるが、時にその後の肺血流量調節に難渋する。RV-PA Conduitを閉鎖する場合、開胸下で外科的に行うのが一般的であるが、2014年度からAmplatzer Vascular Plug(以下 AVP)が本邦でも保険償還され、RV-PA Conduit閉鎖に対しても使用可能である。【目的】 当院で AVPを用いて RV-PAシャントを閉鎖した2例の報告【症例1】 生後7か月女児、HLHS BDG術後生後57日 Norwood (5mm RV-PA shunt)、生後5か月 BDG (RV-PA clipping)施行。BCPS術後3週間から心不全の増悪あり。内服による抗心不全療法が奏功せず、容量負荷改善目的で AVPによる RV-PAシャント閉鎖術を施行。RV-PA Conduitの閉鎖試験後、Vascular Plug2 6mm×6mmを用いて塞栓術を施行。閉鎖後肝腫大改善(4横指→1横指)、心機能改善(RVFAC 21%→27%)といった容量負荷軽減による心不全症状の改善を得て退院可能となった。【症例2】 生後8か月女児、Turner症候群 HLHS PLSVC 両側 BDG術後生後1か月 Norwood(5mm RV-PA shunt)、生後4か月 両側 BCPS(RV-PA clipping)。術後徐々にチアノーゼの進行(酸素2L下 SpO2 60%程度)と右室機能の低下あり。AVP施行前の造影検査で、RV-PA血流により両側 SVCはともに逆行性の血流を認めていた。RV-PAConduitの閉鎖試験施行後、Vascular Plug4 7mm×12.5mmを用いて RV-PAシャント閉鎖。大きな合併症なく終了。【結論】 Vascular Plugによる RV-PAシャントの閉鎖は安全に施行可能であり、有効な手段となり得る。