

ポスター | 1-11 心不全・心移植

ポスター

心不全③

座長:山村 健一郎 (九州大学病院)

Sat. Jul 18, 2015 10:50 AM - 11:20 AM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

III-P-050~III-P-054

所属正式名称: 山村健一郎(九州大学病院 小児科)

[III-P-050]心臓移植適応と判断した小児期発症心筋症の臨床経過に関する 分析

○小森 暁子, 鮎沢 衛, 加藤 雅崇, 趙 麻未, 渡邊 拓史, 阿部 百合子, 中村 隆広, 市川 理恵, 神保 詩乃, 神山 浩, 高橋 昌里 (日本大学医学部附属板橋病院小児科学系 小児科学分野)

Keywords:心臓移植, 心筋症, 心不全

【目的】わが国の小児心臓移植適応患者は、登録後の1年生存率は32.5% (平均生存期間7.5か月) に対して、平均待機時間は3年以上と長い。心臓移植は十分な内科的管理下にあり、さらに他臓器に合併症がない条件での登録が望ましく、その要因を分析する。【方法】当院の過去20年間の入院患者中、心臓移植適応と判断した小児期発症心筋症6例について、他臓器合併症の有無により2群に分け、後方視的に臨床記録を分析し、合併症なく移植登録が行われるための条件について検討する。【対象】18歳までに重症心不全のため当院に入院し、心臓移植適応と判断した6症例 (男児4例、女児2例)。合併症なく登録に至った4例 (A群) と、登録したものの他臓器に合併症のある2例 (B群) に分けて比較検討した。【結果】診断時平均年齢; A群 6.3 ± 4.3 歳、B群 3.0 ± 1.0 歳。基礎疾患; A群: 拡張型心筋症 (DCM) 1例、左室心筋緻密化障害 (LVNC) 1例、拘束型心筋症 (RCM) 2例。B群 (合併症): 心筋炎後心筋症 (敗血症) と DCM (脳梗塞) 各1例。遺伝子変異はA群で2例検出された (LAMP2、TAZの変異各1例)。診断契機; A群: 学校心臓検診3例、乳児健診1例。B群: 2例とも急性心不全発症で入院。不整脈の合併; A群2例、B群1例、心臓カテーテル検査データ; A群: CI 2.6 L/min/m^2 、PVRI $3.5 \text{ Wood} \cdot \text{u/m}^2$ 、B群: CI 2.8 L/min/m^2 、PVRI: $1.9 \text{ Wood} \cdot \text{u/m}^2$ 。投与薬剤; β -blocker: A群3例、B群1例、カテコラミン: A群2例、B群1例、PDE3阻害薬: A群2例、B群1例。【考察】合併症なく移植登録に進んだ群は、すべて健診で早期発見され、病院管理開始後に心不全が重症化した。合併症例は、乳幼児期に重症心不全を発症して管理開始した例であった。他の要因は明らかな違いはなかった。