

ポスター | 1-13 術後遠隔期・合併症・発達

ポスター

フォンタン循環（低心拍出）

座長: 鶏内 伸二 (兵庫県立尼崎病院)

Sat. Jul 18, 2015 11:26 AM - 11:56 AM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

III-P-076~III-P-080

所属正式名称: 鶏内伸二(兵庫県立尼崎病院 小児循環器科)

[III-P-080] 当院における Fontan術後の蛋白漏出性胃腸症の経験

○杉谷 雄一郎¹, 中村 真¹, 牛ノ濱 大也¹, 佐川 浩一¹, 石川 司朗¹, 中野 秀俊², 角 秀秋² (1.福岡市立こども病院 循環器科, 2.福岡市立こども病院 心臓血管外科)

Keywords: 肺動脈閉鎖兼正常心室中隔, TCPC, Brock

【背景・目的】 Fontan術 (F) 後の蛋白漏出性胃腸症 (PLE) は重篤な合併症であり、当院の PLE発症例を再確認すべく検討した。【対象・方法】対象は当院開院より2014年末までに F後 PLEを発症した14例 (PLE群) で、同時期に Fを施行し PLEを発症しなかった性・年齢が一致した14例 (非 PLE群) を対照群とし、出生体重、F年齢、F時人工心肺時間 (CPB time)、術後12時間の中心静脈圧 (CVP)、術後ドレーン留置期間 (Drainage time: D time)、ICU滞在期間 (ICU)、術後入院期間、F後早期カテ検査時 CVP、肺血管抵抗 (Rpl)、心室拡張末期圧 (EDP)、心係数 (CI)、F後生存期間を比較し、PLE群で PLE発症後生存率、F後 PLE発症までの期間を調べた。また PLE発症因子について検討した。【結果】 PLE群: 非 PLE群でデータ (中央値) を示す。出生体重 = 2805 : 3066g、F年齢 = 3.2 : 3.1歳、CPB time = 139 : 100分、術後12時間後 CVP = 12 : 9mmHg (p=0.03)、D time = 6.5 : 6.0日、ICU = 6 : 2日 (p=0.01)、術後入院期間 = 47.0 : 22.5日 (p=0.001) カテ時 CVP = 13.0 : 9.5mmHg (p=0.003)、Rpl = 1.8 : 1.2 U / m²、EDP = 3.0 : 4.0mmHg、CI = 3.1 : 3.6L / 分 / m² (p<0.05)、F後生存期間 = 12.0 : 15.0年、PLE群の F後生存率は10年 = 96、20年 = 89%、PLE発症後5年生存率 = 71.4%、F後 PLE発症までの期間は中央値7.4年であった。PLE発症因子に関して COX比例ハザード解析を行い、カテ時 CVP (ハザード比 (HR) = 1.3、95%信頼区間 (CI) = 1.06 - 1.59、p=0.01)、術後入院期間 (HR = 1.0、CI = 1.01 - 1.04、p=0.001)、HLHS (HR = 9.8、CI = 2.63 - 36.56、p=0.001)、Rpl (OR = 1.6、CI = 1.04 - 2.52、p=0.03) が単変量解析で有意差を認めたが、多変量解析では有意差をみとめなかった。【考察】 PLE発症の危険因子は、従来から指摘されている CVP、ICU、術後入院期間や新たに HLHSが候補として考えられる。PLE発症防止には CVPを下げる管理を含め系統だった治療戦略が必要と考える。