ポスター | 2-01 外科治療

## ポスター

## ファロー四徴症

座長:川﨑 志保理 (順天堂大学)

2015年7月18日(土) 11:20 ~ 11:50 ポスター会場 (1F オリオン A+B)

III-P-135~III-P-139

所属正式名称:川崎志保理(順天堂大学医学部 心臓血管外科)

## [III-P-138]先天性心疾患修復術後30年以上経過した肺高血圧を伴う肺動脈 弁逆流に対する肺動脈弁置換術の2例

〇岡 徳彦, 中村 祐希, 松永 慶廉, 荒記 春奈, 田村 智紀, 宝来 哲也, 北村 律, 鳥井 晋三, 宮地 鑑 (北里大学医学部 心臓血管外科)

キーワード:成人先天性心疾患,肺動脈弁逆流,肺動脈弁置換術

右室流出路形成術後肺動脈弁逆流に対する手術介入の時期は、右室容量や右室機能、臨床症状などに基づき決定 される。しかし右室機能不全は、その重症度に応じた明らかな臨床症状が出現しないことも多く、適切な手術時 期を逸することもある。また右心室拡大に伴う左室拡張機能障害から肺高血圧(PH)に至る例も少なくない。今回 我々は先天性心疾患に対する右室流出路形成を含む心内修復術後30年以上経過した PHを伴う重度肺動脈弁逆流 (PR)に対する肺動脈弁置換術(PVR)を2例経験したので報告する。【症例1】44歳女性。5歳時にファロー四徴症に 対して心内修復術を施行。(詳細術式不明)以後 PRを指摘され、外来経過観察されていた。37歳、40歳時にそれ ぞれ発作性心房細動、非持続性心室頻拍に対して2度のカテーテルアブレーションを施行。43歳時より労作時呼 吸息切れが出現し、血液検査上肝機能低下を認めたため心臓力テーテル検査にて、 PR、重度三尖弁逆流(TR)、心 室中隔欠損遺残短絡、 PHを認めたため手術適応となった。2014年11月 PVR、三尖弁形成術(TVP)、右心メイズ 手術、残存心室中隔欠損孔閉鎖術施行。術後は洞調律となり、肺動脈圧、中心静脈圧、血液検査所見、臨床症状 改善し退院となった。【症例2】48歳女性。12歳時に心房中隔欠損症、肺動脈弁狭窄症に対して心房中隔欠損閉 鎖術、肺動脈弁交連切開術を施行。以後 PRを指摘されていたが外来経過観察されていた。47歳時より労作時息切 れが出現。心臓力テーテル検査にて、最大径60mmの肺動脈瘤、 PR、 TR、 PHを認めたため手術適応と なった。2014年12月 PVR、 TVP、肺動脈形成術施行。術後は肺動脈圧、中心静脈圧、臨床症状改善し退院と なった。【結語】術後30年以上経過した右心機能不全、 PHを伴う PRに対しても、 PVRは右心機能、肺動脈 圧、臨床症状を改善させる可能性がある。