

要望演題 | 3-01 その他

要望演題13

右室流出路再建

座長:

麻生 俊英 (神奈川県立こども医療センター)

西垣 恭一 (大阪市立総合医療センター)

Sat. Jul 18, 2015 9:00 AM - 9:50 AM 第4会場 (1F ジュピター)

III-YB13-01~III-YB13-05

所属正式名称: 麻生俊英(神奈川県立こども医療センター 心臓血管外科)、西垣恭一(大阪市立総合医療センター 小児心臓血管外科)

[III-YB13-05]PA VSDに対する Rastelli手術の成績 ～右室流出路再建方法の選択～

○柳 貞光¹, 新津 麻子¹, 渡邊 友博¹, 小野 晋¹, 金 基成¹, 西澤 崇¹, 上田 秀明¹, 麻生 俊英², 康井 制洋¹ (1.神奈川県立こども医療センター 循環器内科, 2.神奈川県立こども医療センター 心臓血管外科)

Keywords: PA VSD, Rastelli, 予後

【背景】心室中隔欠損 肺動脈閉鎖 (PA VSD) の Rastelli手術では流出路狭窄、肺動脈弁閉鎖不全が問題となる。【目的】当院での Rastelli手術の、術後短期成績を明らかにする。【対象】2002年4月から2014年12月まで Rastelli手術を行った49例を対象とした。【方法】1.手術時年齢や体重により手術時間、ICU滞在期間、挿管期間、術後カテーテル検査結果に差があるかを検討した。2.手術方法別の術後1年でのカテーテル検査結果を比較した。【結果】流出路再建法は CE弁2例(4.1%)、modified monocusp(M群)8例(16.3%)、modified tricuspid2例(4.1%)、bulging sinus付 monocusp(BM群)12例(24.5%)、bulging sinus付 tricuspid(BT群)22例(44.9%)、Contegra2例(4.1%)であった。手術時月齢や体重と手術時間、ICU滞在時間、挿管期間、術後カテーテル検査結果に有意な差は認めなかった。右室流出路再建で比較可能な3群では右室収縮期圧は BT群 57.2 ± 19.5 mmHg BM群 46.8 ± 5.9 mmHg M群 37.0 ± 5.9 mmHgで BT群および BM群が高値であった($p > 0.05$)。肺動脈拡張期圧は BT群 8.3 ± 4.4 mmHg、BM群 2.5 ± 2.2 mmHg、M群 4.0 ± 2.0 mmHgで YM群および M群で有意に低値であった($p > 0.05$)。RVEFは BT群 $45.4 \pm 8.6\%$ BM群 $57.1 \pm 8.9\%$ M群 $58.3 \pm 5.1\%$ で BT群が低値であった($p > 0.05$)。【考察】当院においては First palliationであるシャント手術後、比較的早期の Rastelli手術を施行している。本研究では低年齢、低体重での Rastelli手術と手術侵襲や術後早期のカテーテル検査には有意差はなく、現在の戦略で問題ないと考えられた。右室流出路の形成方法では bulging sinus付 tricuspidを使用した症例で肺動脈拡張期圧が高く、肺動脈弁閉鎖不全が少ないことが示唆された。一方吻合部狭窄による右室圧の上昇がみられ、同 deviceを使用する際の体格や右室流出路形態については再検討する必要があると思われた。