要望演題 | 1-04 複雑心奇形

要望演題14

Heterotaxy

座長:
篠原 徹 (近畿大学)
塩野 淳子 (茨城県立こども病院)
Sat. Jul 18, 2015 11:10 AM - 12:00 PM 第5会場 (1F アポロン A)
III-YB14-01～III-YB14-05
所属正式名称：篠原徹(近畿大学医学部　小児科)、塩野淳子(茨城県立こども病院　小児循環器科)

[III-YB14-03]心外型総肺静脈還流異常症(ExtracardiacTAPVC)合併Asplenia症例の検討～術後肺静脈狭窄に関与する因子について

○近藤 麻衣子[1], 大月 審一[1], 馬場 健児[1], 栗田 佳彦[1], 栄徳 隆裕[1], 重光 祐輔[1], 福嶋 遙祐[1], 平井 健太[1], 塚原 宏一[2], 佐野 俊二[3], 笠原 真悟[3] (1.岡山大学病院　小児循環器科,　2.岡山大学大学院医歯薬総合研究科　小児医科学,　3.岡山大学大学院医歯薬総合研究科　心臓血管外科)

Keywords:Asplenia, TAPVC, 予後

【背景】 ExtracardiacTAPVC合併 Asplenia症例の治療成績は未だ満足いくものではない その一因として、TAPVC術後に肺静脈狭窄(PVO)を来しやすいことがあげられる【目的】 TAPVC合併 Asplenia症例の経過、特に術後 PVOに関与する因子を検討すること【対象】1995年～2014年に当院で TAPVC修復術を行った ExtracardiacTAPVC合併の Asplenia症例38例: 経過観察期間:10日～16年(中央値3年5ヶ月)【方法】 TAPVR後に PVOを生じた症例を A群:13例(34%)、 PVOを生じなかった症例を B群:25例(66%)に分類し後方視的に検討【結果】＜1＞ Infracardiac type:A群6例(46%),B群5例(20%)(p＜0.05)、 Mixed type:A群1例＜2＞ TAPVC修復前 PVO:A群12例(92%),B群14例(56%)(p＜0.05)＜3＞ TAPVC修復前カテーテル治療:A群3例,B群5例(NS)＜4＞ TAPVC修復時期:A群65.2±66.1日,B群181.0±210.3日(p＜0.05)＜5＞ TAPVC修復時末梢 PV径の総和:A群13.5±2.9mm,B群14.4±3.0mm(NS)＜6＞ TAPVC修復時 CommonPVchamber(CPV)面積:A群63.85±40.99m^2,B群95.81±66.31m^2(p＜0.05)＜7＞ sutureless法による修復:A群4例(32%),B群4例(16%)(NS)＜8＞死亡率:A群10/13(77%),B群10/25(40%)(p＜0.05)【考察 結語】術後 PVOを生じる症例は、早期に修復術を要する PVOが存在する例が多く、待機的に修復術を施行し得た症例は、 CPV面積の増大が期待され、 PVOを来しにくいと推測される。近年、この早期修復術回避のためにカテーテル治療を先行する例もあるが、効果に関しては今後の検討課題である。また、 B群は A群よりも死亡率は低いものの、敗血症や不整脈による遠隔死の症例もあり、Aspleniaの予後に関しては様々な因子の検討が必要である。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery