

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 ± 2.9 mm,B群 14.4 ± 3.0 mm(NS)<6> TAPVC修復時 CommonPVchamber(CPV)面積:A群 63.85 ± 40.99 mm²,B群 95.81 ± 66.31 mm²($p < 0.05$)<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。