

要望演題 | 1-09 集中治療・周術期管理

要望演題15

集中治療・周術期：不整脈

座長:

小出 昌秋 (聖隷浜松病院)

長井 典子 (岡崎市民病院)

Sat. Jul 18, 2015 1:30 PM - 2:20 PM 第5会場 (1F アポロン A)

III-YB15-01~III-YB15-05

所属正式名称：小出昌秋(聖隷浜松病院 心臓血管外科)、長井典子(岡崎市民病院 小児科)

[III-YB15-03]新生児開心術後の不整脈とその治療

○秋山 章, 青木 満, 萩野 生男, 齋藤 友宏, 鈴木 憲治, 寶亀 亮悟, 高澤 晃利 (千葉県こども病院)

Keywords:新生児, 開心術, 不整脈

【目的】新生児開心術後急性期の不整脈は循環動態に影響を及ぼす重要な因子である。その発生頻度と治療について分析した。【対象・方法】当院で2008~2014年に施行された新生児開心術98例を対象に、加療を要した不整脈の頻度・種類、治療方法、術前・術中因子を後方視的に検討。【結果】術後急性期に循環動態悪化のために治療を要した不整脈を40例(40.8%)に認めた。内訳は、AV block(AVB) 3例(6.7%)、徐脈性接合部調律(JR)3例(6.7%)、発作性上室性頻拍(PSVT)21例(46.7%)、上室性異所性頻拍(AT/JET)13例(28.9%)、非持続性心室性頻拍(VT)5例(13%)で、のべ45例。徐脈性不整脈(AVB, JR)は、ハートワイヤーによる心房-心室あるいは心房ペースメーカー治療(PM)で改善が得られ(治療期間:平均6.3日)、その後全例洞調律に復した。PSVTは、PMのみが13例(5.7日)、PMと抗不整脈薬併用が4例(13.6日)、2例が抗不整脈薬のみ、2例が電解質(K, Mg)補正で軽快した。AT/JETは、PMのみが5例(3.5日)、PMと抗不整脈薬併用が8例(14.6日)。VTに対しては抗不整脈薬治療が3例(内1例は内服へ)に行われ、2例は電解質補正のみの治療で軽快した。抗不整脈薬としては、アミオダロン(12例)、ランジオロール(2例)、ジゴキシン(2例)、ジソピラミド(2例)、タンボコール(1例)が使用され、副作用はPMで対応可能な徐脈以外には認めなかった。不整脈発生率はPSVT, AT/JETでは、Heterotaxyで高く($p < 0.05$)、VTではArterial switch手術で高かった($p < 0.05$)。【結論】新生児開心術後急性期に40%以上の症例に循環動態への影響から治療を要する不整脈を認め、大部分は頻拍性不整脈であった。徐脈性不整脈は全例一時的ペースメーカー治療で寛解した。頻拍性不整脈では、43%がペースメーカー治療で寛解したが、抗不整脈薬を要した症例があった。抗不整脈薬としてはアミオダロン、ランジオロールは効果と心機能抑制が少ない点で有用であると考えられた。