一般口演 | カテーテル治療1

一般口演1-11（ II-OR111）
カテーテル治療1

座長:
金 成海（静岡県立こども病院 循環器科）
石井 徹子（東京女子医科大学病院）
Thu. Jul 7, 2016 4:05 PM - 5:15 PM 第D会場 (オーロラ イースト)
II-OR111-01～II-OR111-07

4:05 PM - 5:15 PM

[II-OR111-03]心房中隔 fenestration周囲へのグラフトマーカー縫着が有用であった２例

○池田 健太郎[1], 新井 修平[1], 浅見 雄司[1], 中島 公子[1], 田中 健佑[1], 小林 富男[1], 笹原 聡豊[2], 本川 真美加[2], 宮本 隆司[2]
(1.群馬県立小児医療センター 循環器科, 2.群馬県立小児医療センター 心臓血管外科)
Keywords:TAPVC、PVO、fenestration

【背景】 TAPVC術後 PVOに対するカテーテル治療のため心房中隔に fenestrationを作成するが、fenestrationの閉鎖、狭窄により治療が困難となる場合がある。 fenestration閉鎖対策として周囲にグラフトマーカー縫着を行い、有用であったので報告する。【症例１】１歳女児。 TAPVC(1a)の診断で日齢１ common PV-LA吻合による TAPVC repair施行。術後２カ月時に左右 PVの PVOに伴う心不全が増悪したため、 rt. PVに対し sutureless technique, lt. PVは組織切除による PVO releaseを行った。その際心房中隔は4mmの fenestration周囲にグラフトマーカーを縫着したパッチを用いて閉鎖した。術後 lt. PVの再狭窄に対するカテーテル治療を試みた際に fenestrationの閉鎖を認めたが、グラフトマーカーをガイドにガイドワイヤーの後端を用いて穿通し、バルーン拡張術を行うことができた。その後も繰り返しカテーテル治療を行い、 LPVの開存を得られている。【症例２】5か月女児。 TAPVC(1a)+DORV(subaortic VSD)に対し、日齢41 commonPV-LA吻合による TAPVC repairおよび VSD closure施行。心房中隔は3.5mmの fenestration周囲にグラフトマーカーを縫着したパッチを用いて閉鎖した。術後吻合部狭窄を認め、カテーテル治療を施行。マーカーをガイドにすることで容易に左房にカテーテルを挿入することができ、バルーン拡張術が可能であった。【結語】カテーテル治療のため ASD fenestrationが必要な症例においては fenestration周囲にグラフトマーカーを縫着しておくことで fenestrationが閉鎖・狭窄しても interventionが可能となる。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery