
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)

2016年7月7日(木) 16:05 ~ 17:15 第D会場 (オーロラ イースト)

II-OR111-01~II-OR111-07

16:05 ~ 17:15

[II-OR111-03]心房中隔 fenestration周囲へのグラフトマーカ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)

キーワード: 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 common PV-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。