

一般口演 | 外科治療2

一般口演2-02 (II-OR202)

外科治療2

座長:

新保 秀人 (三重大学医学部 胸部心臓血管外科)

Thu. Jul 7, 2016 5:05 PM - 5:55 PM 第C会場 (オーロラ ウェスト)

II-OR202-01~II-OR202-05

5:05 PM - 5:55 PM

[II-OR202-02] Non confluent PAを伴った単心室症例に対して自己心膜 ロールを用い、肺動脈形成術を行った症例の検討

○新富 静矢¹, 岡村 達¹, 梅津 健太郎¹, 原田 順和¹, 安河内 聡², 瀧間 浄宏², 武井 黄太², 田澤 星一², 仁田 学², 島袋 篤哉², 百木 恒太² (1.長野県立こども病院 心臓血管外科, 2.長野県立こども病院 循環器小児科)

Keywords: non confluent PA、自己心膜ロール、肺動脈形成術

【背景】 Non confluent PAを伴った単心室症例に対して肺動脈形成術を行う際、直接吻合、自己心膜や人工血管等を用いて再建する方法があるが、特に左右肺動脈間の距離が離れている場合、再建方法は様々である。【目的】当施設では左右の連続性のない Non confluent PAを伴った単心室症例に対して自己心膜ロールを用い、肺動脈形成術を行っている。今回自己心膜ロールを使用し肺動脈再建を行った5症例について検討した。【結果】全症例において両側の体肺動脈短絡術(BTs)を経て、肺動脈再建を施行している。肺動脈再建前心臓カテーテル検査結果は RPA径 10.2 ± 1.5 mm, LPA径 9.9 ± 3.8 mm, RPAP 13 ± 4.4 mmHg, LPAP 13.4 ± 2.6 mmHg, 両側肺動脈間距離 28.7 ± 2.1 mmであった。肺動脈形成術時の年齢は 2.2 ± 0.5 歳, 体重は 9.8 ± 1.1 kgであった。自己心膜ロールの周径は14-15mmで作成した。同時手術として BDGを4例, BTsを1例に行った。5例中4例の TCPC後心臓カテーテル検査結果は RPA径 10.8 ± 1.4 mm, LPA径 8.4 ± 0.7 mm, RPA圧 11.5 ± 0.9 mmHg, LPA圧 12.0 ± 0.7 mmHgであった。1例は狭窄を生じ、ステントを留置を必要とした。【結論】 Non confluent PAを伴った単心室症例に対して自己心膜ロールを用い、肺動脈形成術を行った症例は手術死亡、遠隔死亡ともに認めておらず経過は良好であるが、吻合部狭窄を発生させない工夫を検討していく必要がある。