

Poster (I-P02)

Chair: Mio Taketazu (Hokkaido Ryoikuen)

Fri. Jul 7, 2017 6:00 PM - 7:00 PM Poster Presentation Area (Exhibition and Event Hall)

6:00 PM - 7:00 PM

[I-P02-03]胎児期より管理した Ebstein奇形の治療経過

○近藤 麻衣子¹, 馬場 健児¹, 栗田 佳彦¹, 栄徳 隆裕¹, 重光 祐輔¹, 平井 健太¹, 大月 審一¹, 佐野 俊二², 笠原 真悟², 岩崎 達雄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 心臓血管外科学, 3.岡山大学大学院医歯薬総合研究科 麻酔蘇生科学)

Keywords: Ebstein奇形, 胎児診断, 治療成績

【背景】 Ebstein奇形は予後不良疾患群の一つであるが、その重症度は幅広く、治療経過も様々であり、施設毎でも治療戦略は異なる【目的・対象】 2007～2016年の10年間で、胎児期より管理、治療を行った Ebstein奇形 12例を、新生児期手術前に死亡：D群、新生児期乳児期早期に手術を受けた：O群、内科的治療のみで経過観察：N群に分け、後方視的に検討した【結果】 <症例数> D群2(胎児死亡なし)、O群8、N群2<胎児水腫> D群1、O群2<CTAR> D群0.66～0.69、O群0.49～0.73、N群0.44～0.61<CelermajorIndex> D群1.22～1.75、O群0.72～1.44、N群0.58～0.60<circular shunt> D群1<胎児期不整脈> D群1、O群2(母体ジゴシン投与1)<週数> 35週1日～39週1日、O群32週2日～38週3日、N群39週3日～40週3日<出生体重> D群2628～3206g、O群2020～2968g、N群2494～3464g<帝王切開> D群1、O群7<出生時CTR> 86%、O群80～100%、N群70%<>true pulmonary atresia> D群1、O群6<出生後TRPG> D群46mmHg、O群10～64mmHg、N群50～56mmHg<合併症> D群 TAM1、O群上室性頻拍3、心筋石灰化1<21trisomy> D群1、O群2<経過観察期間> D群0～27日、O群42日～8年3か月、N群3年3か月～4年<O群初回手術介入時期> 7～92日(中央値14日)<転帰> D群死亡2(生直後死亡1)、O群死亡2(BVR後),BVR3,TCPC1,1+1/2repair1,BTS1、N群死亡0【考察・結語】 D群O群とN群を比較すると、N群の方が、CTAR、Celermajor Index、出生後CTRは低値の傾向であった。当院では、重症度に関係なく、出生直後より肺血管抵抗を低下させる治療を積極的に行い、肺動脈弁閉鎖であっても出生後のTRPG \geq 30mmHgであれば積極的にBVRの方針としている。ただし、胎児期よりTRPG<30mmHgで、出生後も変化なくTCPC candidateとなる症例も存在していた。重症度が多岐にわたる疾患群ではあるが、胎児心エコーをもとに新生児期から積極的治療に取り組んでいる。