

Poster | 集中治療・周術期管理

Poster (I-P06)

Chair: Tadashi Ikeda (Department of Cardiovascular Surgery, Kyoto University Graduate School of Medicine)

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

6:00 PM - 7:00 PM

[I-P06-02] 小児開心術後の接合部異所性頻拍に対する塩酸ランジオロールの使用経験

○米山 文弥, 徳永 千穂, 野間 美緒, 松原 宗明, 平松 祐司 (筑波大学 心臓血管外科)

Keywords: 塩酸ランジオロール, 接合部異所性頻拍, 小児開心術

【背景】小児開心術後における頻脈性不整脈は血行動態への悪影響が強く、特に接合部異所性頻拍(Junctional Ectopic Tachycardia: JET)はその管理に難渋することが多い。ランジオロールは、近年心機能低下を伴う成人の頻脈性不整脈へと適応が拡大し、小児開心術後の頻脈性不整脈に対しても有用性が報告され始めている。【目的】小児開心術後に発症した JET に対するランジオロールの効果を検討する。【方法】2006～2016年に当院で施行した501例の小児開心術症例のうち JET を発症した10例を対象とした。手術時年齢は平均 10.5 ± 5.8 カ月、体重 5.8 ± 1.0 kgであり、症例とその術式は TGA2例(ASO)、VSD+ASD2例(VSD, ASD closure)、IAA+VSD1例(Ao repair+ICR)、TOF1例(ICR)、SV1例(extra TCPC)、DILV+CoA1例(DKS+BDG)、AVVR1例(AVV replacement)、VSD+CoA1例(PA repair)であった。【結果】ランジオロール投与後、心拍数は 200.0 ± 15.1 bpm から 154.2 ± 8.1 bpm と有意に減少し、平均 $21.5 \pm 3.4\%$ の心拍数減少を認めた。10例中8例は洞調律に復帰し、洞調律復帰までの時間は 7.9 ± 3.4 時間であった。収縮期血圧は投与前 72.6 ± 5.9 mmHg、投与後 79.7 ± 5.9 mmHg と有意な低下を認めなかった。ランジオロールの開始量は $8.5 \pm 3.6 \mu\text{g/kg/min}$ 、維持量は $7.9 \pm 0.6 \mu\text{g/kg/min}$ であった。また、9例でランジオロールによる rate control 後に overdrive pacing を併用した。【考察】ランジオロールは超短時間作用型 β 遮断薬であり半減期も短く、血行動態が不安定になりやすい小児開心術後の頻脈性不整脈に対して迅速な対応が可能であった。特に JET のような房室解離症例では、overdrive pacing による rate control が可能となることは、急性期不整脈管理の有用な選択肢の一つになりうると考えられた。【結論】小児開心術後に合併した JET に対してランジオロールは有用であった。小児におけるランジオロールの安全な使用には、今後さらなる症例の蓄積と検討が必要である。