Poster | 外科治療

Poster (I-P15)

Chair:Tsuyoshi Tachibana(The department of cardiovascular and Thoracic Surgery, Hokkaido University Hospital)

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

6:00 PM - 7:00 PM

[I-P15-01]先天性完全房室ブロックに対する左室ペーシングを中心としたペースメーカー治療戦略

○渕上 泰[1], 西岡 雅彦[1], 赤繁 徹[1], 中矢代 真美[2], 佐藤 誠一[2], 島袋 篤哉[2], 鍋嶋 泰典[2], 桜井 研三[2], 竹蓋 清高[2], 長田 信洋[1] (1.沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児心臓血管外科, 2.沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児循環器科)

Keywords:ペースメーカー, 完全房室ブロック, 心外膜

【背景】先天性完全房室ブロック(CCAVB)児でペースメーカー植込(PMI)を要した症例に対する当科での治療戦略を文献的考察含め検討し、最適な治療戦略に関して考察する。最近3例では下記結果や文献的考察から、左側開胸で unipolar leadを左室(LV) apexに縫着し、剣状突起下から誘導して左上腹部にポケットを作成する Single-chamber(VVI)の低めの pacing rateで管理している {低出生体重児は剣状突起小切開で右室(RV)に一時的 PMI施行後}。【対象】2004年1月～2016年9月までに CCAVBに対して1歳未満で心外膜 leadの PMIを要した Heterotaxiaを除外した6(男児5, 女児1)例を対象とした。心不全, lead不全, 合併症を検討した。【結果】母体抗SSA抗体陽性5例, 心房中隔欠損合併2例, 動脈管開存合併1例認めた。 PMI施行日齢中央値42.5 (8-293)日, 体重3.2 (2.4-7.8)kg、4例は新生児期に一時的 PMIを要した。4例が VVIで2例が Dual-chamber、全例 unipolar lead、心室 pacing部位は LV 5例で RV 1例、アプローチは胸骨正中切開3例で左側開胸3例、ポケットは左上腹部4例で正中腹直筋下2例、心房中隔欠損と同時手術が1例であった。平均追跡期間5.8±5.0年において死亡なし、3例 lead不全(術後4.8, 6.1年)、1例 LV dysfunction、2例 Generator腹腔内脱落を認めた。 lead不全2例とも正中切開、 LV dysfunction 1例が RV pacing、腹腔内脱落2例は体重＜3kgでの左上腹部ポケット症例であった。追跡期間中で心不全・ lead不全のない4例は全て乳児早期までに LVに unipolar leadを植え込んだ症例であった。前記方針の最近3例では追跡期間0.4, 1.3, 2.9年において不整脈関連合併症, lead不全, 心不全なく、成長曲線に準じた体重増加で経過している。【考察】現在の方針は比較的美容に優れ、心拍数管理が単純な VVIで不整脈関連合併症, lead不全, 遠隔期 LV dysfunctionのリスクが低く乳幼児期 PMI管理ができる可能性がある。中長期の追跡が必要である。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery