パネルディスカッション

パネルディスカッション 3 (I-PD3)
重症肺高血圧症の肺移植適応

座長:伊達 洋至(京都大学呼吸器外科)
座長:土井 庄三郎(東京医科歯科大学小児科)
2017年7月7日(金) 16:15 〜 17:45 第4会場 (1F　展示イベントホール　Room 4)

16:15 〜 17:45

[I-PD3-03]当科で肺移植が検討された肺高血圧症例の患者背景

○中山 智孝[1], 池原 聡[1], 高月 晋一[1], 佐地 勉[2], 松裏 裕行[1] (1.東邦大学 医療センター大森病院 小児科, 2.東邦大学 医学部 心血管病研究先端統合講座)
キーワード：肺高血圧, 術前管理, 肺移植

【背景】肺高血圧症(PH)の予後は内科治療の進歩により大幅に改善されたが、治療抵抗性の重症例は極めて予後不良で肺移植(LT)が唯一の救命手段となる。しかしドナー不足ゆえ LT登録待機患者の約40%が待機中に死亡する。改正法施行後、脳死 LT数は増加し待機期間は短縮されつつあるが、小児患者では適合するドナーの出現機会が少なく、生体 LTを含めた検討を要する。【目的】 LTx・死亡に至った PH症例を見直して LTの適切な時期や術前管理を検討する。【対象】1994年4月以降、当科に入院し定期観察しえた PH症例のうち早期死亡9例を除く110例。診療録をもとに LT登録状況、 LT・死亡例の患者背景を調査。【結果】平均7.0±4.4年（1.2〜20年）の観察期間中に LT13例(A群)、死亡26例(B群)。 A群の初診時年齢は6.5〜37.8(中央値11.7)歳、生体8例（渡航1例含む）・脳死5例。基礎疾患は I/HPAH10例・ CHD1例・その他2例。初診から LTは1.8〜10.9(4.7)年、登録した5例の待機期間は1.9〜6.4年。術前治療はエポプロステノール(EPO)9例・カテコラミン8例、 LT施設での長期入院2例。一方、 B群の基礎疾患は I/HPAH14例・ CHD6例・その他6例。死因は心不全14例・喀血4例・感染症3例・突然死5例、心不全死14例中 LT登録は5例のみ(待機期間0.2〜4.5年)。生存71例中 EPO37例で WHO-FC IIIの7例で LT登録(準備中含む)を完了し待機期間1.6〜11.6年。【結論】 PH重症例では初診時から生体 LTの可能性や約4年の待機期間を考慮した LT登録を検討すべきである。

©特定非営利活動法人 日本小児循環器学会