

E-Oral Presentation | 術後遠隔期・合併症・発達

E-Oral Presentation 5 (II-EOP05)

Chair:Yoshifumi Fujimoto(Department of Cardiovascular surgery, Shimane University Hospital)

Sat. Jul 8, 2017 6:15 PM - 7:15 PM E-Oral Presentation Area (Exhibition and Event Hall)

6:15 PM - 7:15 PM

[II-EOP05-01]抗頻拍ペーシング機能が心房頻拍のコントロールに有用であったフォンタン術後成人の1例

○田中 裕治 (鹿児島医療センター)

Keywords:フォンタン, 心房頻拍, 抗頻拍ペーシング

【背景】フォンタン術後の成人例が増加し、遠隔期合併症として心房頻拍の治療に難渋することも多い。【症例】31歳女性 無脾症, 単心室, フォンタン型手術後, 高度房室ブロックのため人工ペースメーカー植え込み済み
【経過】3歳 BT shunt, 10歳 BDG, CAVV plasty, TAPVD repair, 11歳 TCPC (intra-cardiac conduit), 14歳 AVVR (SJM #25mm), 15歳 脳梗塞にて入院, 17歳 散歩中に失神, 心室頻拍を疑われベプリジル内服開始。19歳 動悸出現, 心房頻拍の診断。DC 50Jで洞調律へ回復, プロプラノロール開始。21歳 心房頻拍再発, 再度 DC 50J実施。その後も失神発作を繰り返す。27歳 高度房室ブロックが判明し, PM植え込み実施 (DDD, Advisa), 30歳 PM checkの際に偶然心房頻拍を確認, 症状は軽い動悸のみ。ATP (Anti Tachyarrhythmia Pacing) 機能により治療成功していた。その後, ATPでも治らない頻拍発作を起こすもβブロッカー (カルベジロール) 増量によりコントロール可能となっている。【考察】難治性心房頻拍にはアミオダロンの適応があると思われるが, 若年成人で一生涯に渡り内服するには副作用の問題があり悩むところである。フォンタンルートを穿刺してアブレーションも考慮しているが高侵襲のため躊躇している。フォンタン術後など複雑心臓病でもペースメーカー植え込みを要する症例においては, ATP機能を活用することで心房頻拍のコントロールができる可能性がある。【結論】人工ペースメーカーは基本的に徐脈に対する治療法であるが, ATP機能は頻拍治療においても有用である。