

E-Oral Presentation 7 (II-EOP07)

Chair: Miho Takahashi (Department of Child Health, Faculty of Medicine, University of Tsukuba)

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-EOP07-01] 房室弁逆流を持つ Fontan 患者の潜在的な心機能低下

○堀本 佳彦, 浜道 裕二, 松井 拓也, 桑田 聖子, 小林 匠, 斉藤 美香, 石井 卓, 稲毛 章郎, 上田 知実, 矢崎 諭, 嘉川 忠博 (榊原記念病院 循環器小児科)

Keywords: 房室弁逆流, Fontan, 心機能低下

【背景と目的】房室弁逆流 (AVVR) は心機能低下を招き循環を損なうため、Fontanに至るまでに積極的に外科的治療介入が行われている。Fontanに到達すると駆出率の低下が生じない限り経過観察になることが多いが、潜在的に心機能障害が生じている可能性がある。Fontan後に AVVRが存在している群の特徴について検討した。【方法】対象は2010年～2015年に心臓カテーテル検査が施行された Fontan患者174人 (2才～18才)。血行動態因子及び血液 dataを、まず AVVRが II以上の群 (AVVR II↑: 27人) とそれ以外の群 (147人) に分けて比較した。次に AVVR II↑を除いた147人を AVVR軽度群 (65人) と AVVR無群 (82人) に分け、同様の検討を行った。【結果】AVVR II↑の群では AVVR II未満の群に比べて駆出率はほぼ同等 (50% vs. 51%) であったが、心室拡張末期圧 (10.5 vs. 8.3 mmHg: $p=0.016$)、肺動脈楔入圧 (9.4 vs. 6.8 mmHg: $p=0.00033$)、中心静脈圧 (≥ 15 mmHg, 40% vs. 20%: $p=0.041$) は上昇していた。また、心室拡張末期容積 (132% vs. 102%: $p=0.0023$)、心室収縮末期容積 (66% vs. 49%: $p=0.0043$) は AVVR II↑の群で大きかった。AVVR II↑の群では NT-proBNP値 (1156 vs. 241 pg/ml: $p=0.0014$)、GGT (136 vs. 66 IU/L: $p=0.00011$) は上昇し、Alb (4.2 vs. 4.4 g/dL: $p=0.046$) は低下していた。AVVR II↑を除いた AVVR軽度群と AVVR無群では、上記の血行動態に有意差を認めなかった。血液 dataでは GGTのみに有意差を認めた。【考察と結語】Fontan患者において AVVR II↑を伴っている群では、AVVRが II未満の群に比べ、心室の圧負荷、容量負荷の上昇を認め、肝機能は低下していた。これらの心負荷、肝障害は軽減されることはなく、長期に渡って持続することになる。AVVRが軽度であれば、血行動態上の負荷は消失していた。Fontan患者ではたとえ駆出率が低下していなくても、AVVRが強い場合は弁修復を試みた方が良い。