

Poster | 胎児心臓病学

Poster (II-P20)

Chair: Tetsuko Ishii (Tokyo Women's Medical University Department of pediatric cardiology)

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

6:15 PM - 7:15 PM

[II-P20-03]胎児期に2度房室ブロックから完全房室ブロックに進行した2例

○近藤 恭平, 原田 雅子 (宮崎大学 医学部 生殖発達医学講座 小児科学分野)

Keywords: 完全房室ブロック, 胎児, 2対1房室伝導

【はじめに】胎児期に2対1房室伝導を伴う徐脈は、持続性ブロックを伴った心房性期外収縮、2度房室ブロック、QT延長症候群の可能性があり、予後が異なることから慎重に鑑別することが求められている。今回、胎児期に2度房室ブロックから完全房室ブロックに進行した2例を経験したので報告する。【症例1】母体は29歳、1経妊0経産、抗SS-A抗体陰性。在胎23週で胎児徐脈を指摘され、2対1房室伝導を伴った2度房室ブロックと診断した。診断時は心室心拍数70/分であったが、在胎25週で完全房室ブロックへ進行した。心室心拍数50/分台で母体β刺激薬投与を開始したが、効果は乏しく、胎児水腫が出現した。在胎32週に胎児水腫が増悪したため、他院に転院搬送となった。搬送当日に緊急帝王切開で出生した。出生体重は2215gで重症肺動脈弁狭窄症を伴っており、カテ治療を要した。日齢115にペースメーカー植え込み術が行われた。【症例2】母体は29歳、2経妊2経産、抗SS-A抗体陰性。在胎33週に切迫早産管理中に胎児心拍モニタリングで徐脈を指摘され、2対1房室伝導を伴った2度房室ブロックと診断した。診断時は心室心拍数70/分であったが、在胎36週で完全房室ブロックへ進行した。心室心拍数50/分台で母体β刺激薬投与を開始し、心室心拍数は10/分程度増加を認め、胎児水腫なく経過した。在胎38週に予定帝王切開で出生した。出生体重は2749gで出生後一時的ペーシング治療を行い、日齢11にペースメーカー植え込み術が行われた。【考察】2対1房室伝導を伴った胎児徐脈は正確な診断とともに、完全房室ブロック進行を念頭に置いて継続的な診療が求められる。また、器質的心疾患の有無や胎児水腫の有無は娩出時期や分娩場所に大きな影響を与える。