

Poster | 心不全・心移植

Poster (II-P25)

Chair: Kiyoshi Ogawa (Saitama Children's Medical Center)

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

6:15 PM - 7:15 PM

[II-P25-05] 心臓再同期療法(CRT)により体心室機能が改善した修正大血管転位(ccTGA)の1例

○西原 栄起¹, 野村 羊示¹, 太田 宇哉¹, 倉石 建治¹, 柚原 悟史², 長谷川 広樹², 玉木 修治², 田内 宣生³ (1.大垣市民病院 小児循環器新生児科, 2.大垣市民病院 胸部外科, 3.愛知県済生会リハビリテーション病院 内科)

Keywords: CRT, 修正大血管転位, 心不全

【はじめに】小児の重症心不全に対する心臓再同期療法(CRT)の有効性が確立してきているが、体心室が右室の修正大血管転位(ccTGA)患者の同期不全(dyssynchrony)においても CRTの有効性が報告されてきている。今回我々は、dyssynchronyを伴う右室機能不全を呈した ccTGA患児に対し CRTを行い、良好な結果が得られたので報告する。【症例】14歳 女児。生後4ヶ月時、前医で ccTGA、中等度三尖弁閉鎖不全(TR)と診断され内服治療。7歳時、TRと心不全増悪し、手術目的で当院受診。手術待機中に心原性ショックとなり緊急三尖弁置換術(生体弁)施行。術後経過は順調で NYHA4→2と改善したが、dyssynchronyを伴う右室機能不全遺残し ACE-I、βブロッカー等抗心不全治療を継続。14歳時、TR増悪したため再三尖弁置換(機械弁)と同時に CRTを計画し施行。術中房室ブロックとなったが当初の予定通り CRTリード留置を行った。閾値最適部位と dyssynchrony の改善が見られた箇所を探索し、最終的に右室中隔直上の基部寄りと右室後面にリードを留置した。speckle tracking解析で至適 VV delayを調節。同時ペーシングで位相差が最小かつ VTIの最大値が見られたため同設定とした。QRS幅 136→97ms、RVDd63.3→59.4mm、RVEF39.9→41.8%、BNP186.2→24.3pg/mlと改善、NYHAは2→2と不変だった。その後も心機能悪化無く経過良好である。【考察・まとめ】右室を体心室とする ccTGA患者では、遠隔期に房室ブロックや TR悪化に伴う心機能不全を呈することがある。本症例は再弁置換と CRTにより、RVDd、RVEF、BNPの改善が得られた。CRTによって dyssynchronyが解消されたことにより、今後の心機能再増悪の予防と、心筋リモデリングの進行を防ぎリバースリモデリングの促進に寄与することが期待される。また、右室の解剖学的特徴から、右室の前後から挟み込むようなペーシングリード留置が dyssynchrony改善のため至適と考えられた。