

Poster | 川崎病・冠動脈・血管

## Poster (III-P41)

Chair: Kensuke Karasawa (Nihon University School of Medicine, Department of Pediatrics and Child Health, Karasawa Clinic)

Sun. Jul 9, 2017 1:00 PM - 2:00 PM Poster Presentation Area (Exhibition and Event Hall)

1:00 PM - 2:00 PM

### [III-P41-04] 当科における心室中隔欠損に合併する冠動脈疾患の検討

○大岩 香梨, 伊藤 由依, 本倉 浩嗣, 佐々木 宏太, 加藤 健太郎, 米田 徳子, 伊藤 由作, 渡辺 健 (田附興風会 医学研究所 北野病院 小児科)

Keywords: 心室中隔欠損, 冠動脈疾患, 心電図異常

【目的】心室中隔欠損(VSD)における冠動脈疾患(CAD)合併について検討する。【対象】2011年9月から2016年12月の間に当科で心カテ(大動脈造影を含む)を施行した VSD 20例。【方法】[1]CADの割合と内容、[2]CADと心電図異常(ECGA ; ST低下、Q波)の関係、[3]CAD+ECGA+群、CAD-ECGA+群、CAD-ECGA-群の3群に分けて mPAP mean(mmHg)、Rp(Um2)、LVEDVI(ml/m2)、LVEFを比較し、血行動態の関与を調べた。【結果】[1]CADは20例中4例(20%)で認め、内容は ALCAPA、CS atresia、Single coronary artery(Lipton L-II B)、LCA high take off + anomalous origin of LCX from RCC各1例であった。[2]CAD+ 4例中4例(100%)に ECGAを認めた。[3]平均で、CAD+ECGA+群は mPAP=35、Rp=2.45、LVEDVI=64、LVEF=0.70 ; CAD-ECGA+群は mPAP=43、Rp=3.06、LVEDVI=74、LVEF=0.63 ; CAD-ECGA-群は mPAP=40、Rp=2.49、LVEDVI=72、LVEF=0.65であった。【考察】[1]虚血リスクのある CAD合併は稀ではない。[2]ECGAは CADのスクリーニングとして有用と考える。[3]CAD-ECGA+群と CAD-ECGA-群の比較から血行動態の重症度と ECGAの関連が示唆される。CAD+ECGA+群の血行動態が他2群よりも軽症であることから CAD自体が ECGAの主因である可能性が示唆される。【結論】VSDにおいて、ECGAを認める場合は特に、CAD合併の可能性を考え心カテの際に大動脈造影を行うことが有用と考える。