

Poster | 外科治療

Poster (III-P43)

Chair: Sadahiro Sai (Dept. of Cardiovascular Surgery, Miyagi Children's Hospital)

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

1:00 PM - 2:00 PM

[III-P43-10] 小児 ASD患者に対する低侵襲治療の意義

○木村 成卓¹, 金澤 英明², 安原 潤³, 山岸 敬幸³, 饗庭 了¹ (1.慶應義塾大学病院 心臓血管外科, 2.慶應義塾大学病院 循環器内科, 3.慶應義塾大学病院 小児科)

Keywords: カテーテル治療, 低侵襲手術, 心房中隔欠損

【目的】我々は以前より小児期の ASD患者に対し皮膚小切開・胸骨部分切開による手術を積極的に行っていたが、2008年より右腋窩小切開アプローチによる修復術を開始、2011年からはカテーテルによるデバイス治療も導入し、より多彩な方法を治療の際に選択していただけるように心がけている。今回我々の施設における ASD閉鎖へのアプローチと治療成績につき検討した。【対象】カテーテルによるデバイス治療が開始された2011年1月以降2016年12月までの間にカテーテル治療あるいは外科的治療を施行した18歳未満の ASD患者93例を対象とした。患者をそれぞれのアプローチ法により分類し、周術期の各種因子（年齢、身長、体重、性別、人工呼吸器管理期間、ICU滞在期間、術後在院期間、術後合併症、術後死亡）につき比較検討した。【結果】全93例のうち26例がカテーテル治療（ASO）群、34例が右腋窩小切開アプローチ（Ax）群、29例が胸骨正中切開（FS）群、2例が胸骨部分切開（PS）群、2例が Port Access（PA）群であった。外科治療の際、女子は小切開アプローチを選択する傾向が強かった（Ax群88%、PA群100%）。全群間で人工呼吸器管理期間や ICU滞在期間に差はなかったが術後在院期間は他群に比べ ASO群で有意に短かった（4日 vs 10日）。術後死亡や、不整脈、脳卒中を発症した症例は全群で認めず、また ASO群では術後合併症を全く認めなかった。【結語】我々の施設における小児 ASDの治療成績は十分満足のものであった。カテーテル治療不適応の場合でも腋窩小切開や Port Access法による外科治療を行うことで患者・家族の希望に沿い満足していただくことが可能であった。