

会長要望演題

会長要望演題01 (I-YB01)

小児循環器専門医・心臓血管外科専門医を目指す若手医師からの演題

座長:川崎 志保理 (順天堂大学 心臓血管外科)

座長:小林 徹 (国立成育医療研究センター臨床研究センター企画運営部)

Thu. Jul 5, 2018 4:30 PM - 5:20 PM 第2会場 (301)

[I-YB01-02]房室中隔欠損症3疾患群間における術後左側房室弁 coaptation geometryの比較

○木南 寛造, 森田 紀代造, 篠原 玄, 宇野 吉雅, 橋本 和弘 (東京慈恵会医科大学 心臓外科学講座)

Keywords:房室中隔欠損症, 心エコー, 左側房室弁逆流

[背景・目的]我々は以前心エコーでの完全房室中隔欠損症 (CAVSD) 左側房室弁評価のために設定した geometric parameterは有意に正常対照群と違った値を示し,AVSDの接合様式や機能といった特徴の定量化を報告した。今回、房室中隔欠損症の spectrumを3群に振り分け各群間での左側房室弁接合様式を比較・検討した。[対象・方法]対象は根治術を行った AVSDの内当院外来フォロー中で計測可能なデータがある患者とした。Complete(C) 19例, Intermediate(M) 6例, Incomplete(I) 3例の3群間で比較を行い心エコー時の患者背景に有意差はなかった。左側房室弁接合形態に関する geometric parameterを上記3群間で比較、検討を行った。また各群に置いてパラメーターと左側房室弁逆流(Vena Contracta, MR/LA %)と対比検討した。前尖/後尖接合角(Ac angle, Pc angle), 前尖/後尖接合角(Ao angle, Po angle), Index tenting height(I-TH), Index coaptation length(I-CL),前尖後尖長比(a/p), 心尖部四腔像における左側房室弁中隔側付着部の偏位度(Δ D)[結果・考察]接合様式:(C vs M vs I) Ac : $24\pm 6^\circ$;vs $23\pm 9^\circ$;vs $23\pm 13^\circ$ (NS), Pc : $27\pm 8^\circ$;vs $22\pm 10^\circ$;vs $26\pm 3^\circ$;(NS),I-TH: 6.2 ± 2.9 vs 6.0 ± 4.8 vs 7.5 ± 5.2 (NS), I-CL: 4.8 ± 2.3 , 6.6 ± 2.9 , 2.5 ± 1.1 ($p=0.06$),a/p: 1.20 vs 0.94 vs 0.95 と以前報告した正常群と異なる coaptation様式を有し、またその特徴は3群間の比較で有意差なく似たものであった。このことから左側房室弁接合様式において、Iで若干 coaptation lengthが短い傾向が見られたものの、これら3疾患群は同じ spectrumの疾患としての特徴を有することが定量化された。 Δ Dでも 10.1 ± 6.4 vs 11.2 ± 8.0 vs 12.3 ± 4.8 と AVSD 3群で共に左側房室弁中隔側付着部の下方偏位を呈した。また前回の研究同様 Δ Dは左側弁逆流に強い正の相関を示し(C:r=0.60,p=0.02 M:r=0.89, p=0.02)逆流機構解明のためさらなる検討が必要と思われた。