

ポスターセッション | 外科治療

ポスターセッション67 (II-P67)

外科治療 7

座長:保土田 健太郎(埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓外科)

Fri. Jun 28, 2019 5:30 PM - 6:30 PM ポスター会場 (大ホールB)

[II-P67-01]未熟児動脈管開存症に対する外科手術成績の検討

○川畑 拓也¹, 久持 邦和¹, 鎌田 政博², 中川 直美², 本田 茜³, 柚木 継二⁴, 大島 祐¹, 佐伯 宗弘⁴, 石口 由希子², 森藤 祐次², 吉田 英生¹ (1.広島市立広島市民病院 心臓血管外科, 2.広島市立広島市民病院 循環器小児科, 3.広島市立広島市民病院 新生児科, 4.広島市立広島市民病院 心臓・大血管低侵襲治療部)

Keywords:未熟児, 動脈管開存症, 手術成績

【背景】動脈管開存症(PDA)に対する治療は、Amplatzer Ductal Occluderに代表されるような device治療が一般的である。しかし未熟児では薬物療法が第一選択ではあり、無効例に対しては外科的 PDA 結紮術が必要とされる。【目的】当院における未熟児動脈管開存症に対する外科治療成績の検討【対象】2013年1月~2018年12月までの6年間に、当院 NICUに入院した未熟児は999人で、PDAに対してインドメタシン投与を行ったのは75例。その中で外科的に PDA 処理を行った21人を対象とした。平均観察期間 2.1 ± 1.5 年。【結果】男女比 10 : 11, 出生時平均在胎週数 25.5 ± 2.1 週, 体重 703 ± 223 g。双生児は5組6例、遺伝子異常は21 trisomy 1例。合併症: 壊死性腸炎のため stoma造設1例、重症大動脈弁狭窄症1例。外科手術までのインドメタシン与回数 1~9回(中央値5回)。手術時日齢は 25.8 ± 20.7 日, 修正週数 29.2 ± 3.1 週、体重 767 ± 261 g。手術は全例 NICUで実施し、左開胸で行った。平均手術時間は 49 ± 15 分。30日死亡なし。出血再開胸、創部感染などの周術期合併症無し。在院死亡3例で術後 50, 72, 246日後にそれぞれ呼吸不全、腸管壊死、肝不全で失った。死亡3例中、外科的再介入を要したのは2例で、各々腸瘻造設、胆のう瘻造設を行った。生存18例中9例に、同一入院期間中に外科的再介入を必要とした。鼠径ヘルニア修復術7例、stoma閉鎖術1例、重症大動脈弁狭窄症を合併していた1例は BAVを行った。生存18例の平均入院期間は65~804日で、12例が200日以内の退院だった。生存18例中6例に再入院を認めた。呼吸器感染症3例、心不全1例、予定外科手術2例。再入院回避率は術後1、2年で各々70.3, 60.3%(Kaplan Meier)。【結論】未熟児 PDAに対する外科治療成績は満足できるものであった。しかし、入院期間中は消化器合併症、退院後は呼吸器合併症への再介入率が高く、注意深い経過観察が必要と考えられた。