

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-P67-04]1000g未満の超低出生体重児(ELBWI)に対する未熟児動脈管開
存症の早期外科的治療介入

○福場 遼平^{1,2}, 横山 晋也^{1,2}, 辻井 信之^{2,3}, 吉澤 弘行^{2,3}, 林 環^{2,4}, 上村 秀樹² (1.奈良県立医科大学附属病院 胸部・心臓血管外科, 2.奈良県立医科大学附属病院 先天性心疾患センター, 3.奈良県立医科大学附属病院 小児科, 4.奈良県立医科大学附属病院 新生児科)

Keywords:未熟児動脈管, 超低出生体重児, 早期手術介入

【背景】1000g未満の超低出生体重児(ELBWI)では、その未熟性から動脈管開存症(PDA)に対する適切な治療方針の決定が重要である。当院では2013年10月に先天性心疾患センターを開設し、小児心臓外科、小児循環器内科、新生児科が密接に連携し、早期に積極的な治療介入を行っている。【対象と方法】2013年10月～2018年12月にPDA閉鎖術を施行したELBWI 16例を対象とし、その外科的治療成績を後方視的に検討した。また対象症例を早期手術介入(E)群(日齢14以下)、通常(N)群(日齢15以上)に分け比較検討した。【結果】女児10例(63%)。在胎週数(GA)は22～29(26)週。出生時体重は418～970(709.5)g。手術時日齢は3～30(13.5)日、体重は418～1014(764.5)g。14例(88%)に術前インドメタシン(IND)投与が施行され、1～3(1.4±0.6)クールであった。手術アプローチは全例が左後側方開胸、clipping閉鎖であった。術前に脳出血4例、CPA蘇生1例認められた。壊死性腸炎なし。手術時間は30～92(63.8±18.5)分。術後観察期間は6～59(27±18)ヶ月で死亡例なし。術後合併症は肺出血1例、腹部手術2例(消化管穿孔1、回腸閉塞1)。遺残短絡、反回神経麻痺、創部感染、乳び胸はなし。全例が軽快退院(1例転院)。術後入院期間は73～427(127)日、退院時体重は2432～4964(2990)gであった。E群とN群に分けて検討すると、患者背景として出生時体重($p < 0.01$)、手術時体重($p < 0.01$)が有意にE群で低かった。性別、GA、IND投与回数、Cr値、dBP/sBP、強心剤使用の有無に有意差はなし。手術時間は有意差なく、術後合併症に関しても有意差を認めなかった。術後入院期間はN群が有意に短かった($p = 0.03$)が、退院時体重は有意差を認めなかった。【結論】当施設でのELBWI、PDAに対する手術成績は概ね満足のものであった。より低体重児の方が早期外科介入を要するが、合併症を生じる症例も存在するため、小児循環器内科、新生児科とより密な連携を取る必要がある。