

会長要望セッション01 (I-YB01)

純型肺動脈閉鎖症に対する内科的・外科的治療戦略

座長:芳村 直樹 (富山大学医学部 第1外科)

座長:星野 健司 (埼玉県立小児医療センター 循環器科)

Sun. Nov 22, 2020 3:30 PM - 5:00 PM Track3

[I-YB01-2]当院における PA,IVSに対する積極的 PTPVへの取り組み

○吉井 公浩¹, 佐藤 純¹, 吉田 修一朗¹, 武田 紹¹, 西川 浩¹, 野中 利通², 櫻井 寛久², 櫻井 一², 大橋 直樹¹

(1.中京病院 中京こどもハートセンター 小児循環器科, 2.中京病院 中京こどもハートセンター 心臓血管外科)

Keywords:PA,IVS,PTPV,BVR

【背景】当院における PA,IVSに対する治療戦略は2013年より肺動脈弁が膜様閉鎖で右室依存性冠循環(RVDCC)でない場合、積極的に経皮的肺動脈弁形成術(PTPV)を施行し乳児期早期より順行性血流を確保して RV rehabilitationを行っている。【目的】積極的 PTPVによる RV rehabilitation効果について検討【方法】2013年1月から2020年1月までに当院で出生、または新生児搬送された PA,IVS全22症例を PTPV群 (P群) 14例と非 PTPV群 (NP群) 8例 (RVDCC 5例うち全冠動脈孔閉鎖2例、PDA high flow1例、PTPV不成功2例)に分けて後方視的に解析した。【結果】三尖弁輪径は P群 71.7 ± 19.0 % of N (中央値 67.5% : 39% - 109%)、NP群 47.8 ± 31.0 % of N (中央値 41.5% : 20% - 112%)、RV volumeは P群 77.1 ± 35.7 % of N (中央値 73% : 20% - 154%)、NP群 66.7 ± 59.9 % of N (中央値 39% : 8.7% - 165%)でいずれも両群間で有意差はなかった。(三尖弁輪径 p 0.129、RV volume p 0.376) P群の乳児期手術介入は mBT shunt + PDA ligation 7例、PDA ligation 1例、RV overhaul+RV patch拡大 1例、非介入 5例、最終的に2心室修復 (BVR) 13例、単心室修復 (UVR) 1例で BVR到達率は92.8%であった。NP群は mBT shunt + PDA ligation 5例、肺動脈弁切開 + PDA ligation 2例、術前死亡 1例、最終的に BVR 2例、UVR 3例、死亡3例で BVR到達率は25%であった。【考察】RVが小さくとも RVDCCでなければ、PTPVする事で BVRの道が開かれる事がわかった。当院の治療方針として PTPVは BVRへの足掛かりのみならず、UVRに進んでも高圧 RV内の血栓形成や LVへの影響 (拡張障害、流出路障害)を懸念し積極的に施行している。一方 UVR (RVDCCによる PTPV非施行)の高圧 RVに対しての三尖弁への対応は検討課題である。【結語】PA,IVSに対して積極的に PTPVを施行して乳幼児早期より RV rehabilitationを行い、多くの症例が BVRに到達する事ができた。