会長要望セッション | 純型肺動脈閉鎖症

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。

©Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery