

デジタルオーラル | 電気生理学・不整脈

デジタルオーラル (II) 29 (P29)

電気生理学・不整脈4

指定討論者:堀米 仁志 (筑波大学医学医療系 小児科)

[P29-3]成長に伴うペースメーカーリード伸展及びリード不全に対してリード 抜去を施行した6例

○工藤 恵道¹, 豊原 啓子¹, 竹内 大二¹, 稲井 慶¹, 富松 宏文¹, 杉山 央¹, 片岡 翔平², 矢崎 恭一郎², 柳下 大悟², 江島 浩一郎², 庄田 守男² (1.東京女子医科大学 循環器小児科, 2.東京女子医科大学 循環器内科)

Keywords: 経静脈ペースメーカー植込み, 成長, ペースメーカーリード抜去

背景: 成長過程にある小児への経静脈ペースメーカー植込み (PMI、Pacemaker implantation) は、成長に伴いリードが伸展するため非機能リードでなくても、将来のリード離脱を考慮して事前にリード抜去 (LE、lead extraction) と新リード留置を行う必要がある。しかし本邦で小児リード抜去の経験は未だ少ない。方法と結果: 15歳以下で PMIを施行後、成長に伴うリード伸展に対して LEを施行した症例の成績を後方視的に検討した。対象は9リード/6例(心房リード3本、心室リード6本)。PMI適応は全て房室ブロックでPMI時年齢は各々4、4、6、8、10、13歳。LE適応は、全例が非感染の成長に伴うリード伸展およびリード不全であり、リードは全て機能リードかつ静脈閉塞は認めず。リード年齢は 3.3 ± 1.8 年と比較的短期間であったが、身長は 22.3 ± 11.6 cm伸びていた。LEにより全リードの完全抜去に成功した。5リードは Cookメカニカルシースで抜去可能であったが、2リードは静脈との高度癒着を認め laserシースを使用した。抜去の際に鎖骨下からの抜去困難で下肢からスネアで引き抜く Femoral approachは1リードで施行した。LEと同時に5例で新リード留置(計7本)も施行し、全例で重大な合併症は認めなかった。結論: 成長過程の小児へのPMIでは、計画的なLEとリード入れ替えを考慮する必要がある。リード年数が低くても癒着が強い傾向はあるが、LEは安全に施行可能である。