

デジタルオーラル | 術後遠隔期・合併症・発達

## デジタルオーラル ( II ) 51 ( P51 )

### 術後遠隔期・合併症・発達8

指定討論者:寺田 一也 (四国こどもとおとなの医療センター 小児循環器内科)

#### [P51-4] 両側肺動脈絞扼術後、遠隔期肺動脈狭窄病変の残存の検討

○福嶋 遥佑<sup>1</sup>, 大月 審一<sup>1</sup>, 馬場 健児<sup>1</sup>, 近藤 麻衣子<sup>1</sup>, 栄徳 隆裕<sup>1</sup>, 重光 祐輔<sup>1</sup>, 平井 健太<sup>1</sup>, 笠原 真悟<sup>2</sup>, 小谷 恭弘<sup>2</sup>, 黒子 洋介<sup>2</sup>, 岩崎 達雄<sup>3</sup> (1.岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 小児医科学, 2.岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 心臓血管外科, 3.岡山大学大学院医歯薬学総合研究科麻酔・蘇生学講座)

Keywords: 肺動脈絞扼術, 肺動脈狭窄, 先天性心疾患

【背景】 high flow疾患では肺動脈絞扼術を先行する場合があるが、遠隔期に肺動脈狭窄(PS)が残存する症例がある。【目的・方法】 2010年から2019年までに当院で両側肺動脈絞扼術を施行した症例について診療録をもとに後方視的に検討した。2心室修復症例(2VR)ではカテーテルで圧格差30mmHg以上を PS残存とし、30mmHg未満の圧格差、カテーテル不要と判断した症例については PS非残存とした。単心室修復症例(SVR)では BDG後カテーテル時に3mmHg以上の圧格差を認めものを PS残存とした。【結果】 2VR症例は26例で疾患の内訳は PTA;10, IAA/VSD;7, HLHS variant;4, CoA/VSD;3, DORV;1, TGA;1。PS残存は8例(31%)、 Bil.PABは PS残存群; 生後 median10日、PS非残存; median13.5日と有意差は認めなかったが、 Bil. PABから次期手術(根治手術や PAB adjustment)までの期間はそれぞれ median460日 median72日と有意差を認めた。また遠隔期カテーテル治療で PSの解除ができなかった症例4/5例(80%)だった。一方 SVR症例は29例で内訳は HLHS;22, DORV;3, DILV;1, l-TGA /hypoRV;1。PS残存は9例(31%)で、 Bil.PABは PS残存群生後 median5日、PS非残存群 median4日と有意差は認めず、 Bil. PABから次期手術までの期間はそれぞれ median72日 median59.5日と有意差を認めなかった。遠隔期カテーテル治療で PSの解除ができなかった症例3/8例(38%)だった。【考察】 SVR症例では Bil.PAB後比較的早期に絞扼解除されるため遠隔期の肺動脈狭窄と解除術までの期間の影響が少ない一方で、2VRの Rastelli型手術を控えた症例では体重増加を待つなど絞扼解除までに期間を要し、遠隔期肺動脈狭窄を呈する症例を一定数認めた。PS残存群は遠隔期カテーテル治療は限定的で、遠隔期 PSの観点では、体重増加を待つて大口径の conduitを使用するよりも早期に小口径の conduitを使用し心内修復術を行う、根治手術前にカテーテル治療で PABの adjustmentを行うなどで軽減できる可能性がある。