Symposium

シンポジウム02 (I-SY02)

ASに対する包括的治療戦略

座長:笠原 真悟 (岡山大学医歯薬学総合研究科 心臓血管外科)

座長:佐々木 孝 (日本医科大学 心臓血管外科)

Fri. Jul 9, 2021 4:50 PM - 6:20 PM Track2 (Web開催会場)

[I-SY02-3]Results of Ross procedure and Konno-AVR for AS in adolescence (6-18 years old)

○桑原 優大, 和田 直樹, 小森 悠矢, 加部東 直広, 正谷 憲宏, 高橋 幸宏 (榊原記念病院 心臓血管外科 小児)

Keywords:学童期, AS, Ross

【目的】学童期ASにおける外科治療では、挿入可能なサイズの人工弁がない場合、様々な理由により Ross手術もしくは弁輪拡大を追加した AVRを選択することとなる。今回学童期 ASにおいて Ross手術、Konno-AVRで手術介入した群を後方視的に検討した。【対象】1990年1月から2020年3月に当院で施行した Ross手術51名、Konno-AVR 26名中、学童期(6-18歳)ASに対して Ross手術を施行した14名(A群)、Konno-AVR手術を施行した15名(B群)を対象とした。【結果】(以下記載は A/B) 女児5名(36%)/4名(27%)、手術時年齢中央値 9歳(7-18歳)/8歳(6-13歳)、体重 29kg(18-78)/26kg(13-30)、合併心疾患3名(VSD 2, IAA, SAS, CoA, MSR)/9名(VSD 5, SubAS 5, IAA 3, MR, CoA complex, coronary anomaly)でそれぞれ重複あり。術前 PTAV 5名/6名、Bで AVP 1名。術前 AV径 16mm(14-20)/16mm(12-19)、術前圧較差 70mmHg(44-140)/80mmHg(41-132)。B群は全例で機械弁を使用、サイズは16mm:4名, 18mm:7名, 19mm:2名, 21mm:2名。Follow-up期間 11.3年(66日-22年)/8.6年(5.2-24.7)で経過観察中の再手術は A群で3名(RVOTR 21%)、B群5名(33%)で仮性瘤1名、SAS 2名、弁機能不全2名(16mm→20mm, 18mm→23mmへ size-up)。Autograft径は術前17mm(13-24)、遠隔25mm(18-29)と成長を認めた。遠隔 neoARは mild 2名。遠隔死亡は1名(VF, CPA)、NT-proBNPは129(36-294)/74(20-414)。周術期、遠隔期に冠動脈虚血、房室ブロックは認めず。A弁, Autograft関連の再手術回避率は5年88%/93%, 10年88%/66%, 15年88%/66%。【考察】当院での学童期 ASの手術 strategyとして、遠隔期 Autograftの問題(以前報告した我々の検討では Ross手術全体の Autograft関連の再手術回避率は5年92%, 10年79%, 15年79%)や RVOTRの必要性は存在するものの、冠動脈走行の異常や SubASの riskを有する合併疾患が存在するなど、Ross手術の適応から外れる症例に関しては、Konno-AVRも積極的適応となると考えられた。