

Symposium

シンポジウム07 (II-SY07)

両側肺動脈絞扼 (bPAB) からの二心室修復

座長:大嶋 義博 (兵庫県立こども病院 心臓血管外科)

座長:櫻井 一 (JCHO中京病院 心臓血管外科)

Sat. Jul 10, 2021 2:50 PM - 4:50 PM Track2 (Web開催会場)

[II-SY07-1]The study of indication to biventricular repair for left heart obstructive disease in our center

○浅田 大¹, 石井 陽一郎¹, 高橋 邦彦¹, 藤崎 拓也¹, 橋本 和久¹, 森 雅啓¹, 松尾 久実代¹, 青木 寿明¹, 磐井 成光², 萱谷 太¹ (1.大阪母子医療センター 小児循環器科, 2.大阪母子医療センター 心臓血管外科)

Keywords:左心閉塞性疾患, 両側肺動脈絞扼術, 二心室修復

【背景】左心閉塞性疾患において、新生児期早期に単心室修復(U)または二心室修復(B)の決定が困難な場合、両側肺動脈絞扼術(bPAB)を行い、児の成長後に治療方針を決定することがある。【目的】初回手術に bPABを行った患児を後方視的に検討し、U群と B群の違いを明らかにする。【方法】対象疾患は重症大動脈弁狭窄症(cAS)、不均衡型房室中隔欠損症(uCAVC)、大動脈縮窄複合(CoA complex)、左心低形成症候群類縁疾患(HLHS variant)、大動脈弓離断症(IAA)とし、U群と B群間での bPAB前後の左心系成分の各指標を比較検討した。また各群において、bPAB前後における左心系成分の各指標を比較検討した。HLHS variantの定義は、僧房弁輪径(MV)もしくは大動脈弁輪径(AV)が-2Z~-5Zのものとした。【結果】2004年4月から2020年12月まで、計102例が bPABを初回手術として施行された。このうち対象症例は、cAS;3、uCAVC;2、CoA complex;6、HLHS variant;6、IAA;13の計30例(U;12、B;18)であった。術後方針決定のカテーテル検査時期(月) (U vs B ; 以後同); 3.3 ± 2.3 vs 3.2 ± 1.9 、術前体重(kg); 2.60 ± 0.58 vs 2.42 ± 0.71 、術後体重(kg); 4.11 ± 0.77 vs 4.02 ± 1.21 はいずれも有意差は認めなかった。また心エコー検査では、AV(z);術前; -4.75 ± 2.42 vs -4.06 ± 2.94 、術後; -4.27 ± 2.58 vs -3.26 ± 2.69 といずれも有意差を認めない一方、MV(z);術前; -2.81 ± 2.49 vs -0.61 ± 1.73 ($p=0.008$)、術後; -2.55 ± 3.05 vs -0.16 ± 1.57 ($p=0.008$)と B群において術前後とも有意に大きかった。さらに B群において、術前後で AV(z); -4.05 ± 2.94 vs -3.26 ± 2.69 ($p=0.046$)と有意な成長を認めた。【考察】左心閉塞性疾患において、出生時より MVがある程度大きいことに加え、AVが成長することが二心室修復到達に必要と考えられた。