

第 27 回千葉県小児循環器研究会

日 時：平成 20 年 3 月 7 日（金）

場 所：東天紅スカイウインドウズ「天海の間」

1. 経胸壁三次元エコーによる左室容積計測の経験

船橋市立医療センター小児科

武智史恵，佐藤純一

左室拡張末期容積の計測は，血行動態を評価するうえで重要である．経胸壁三次元エコー(3DE)は左室形態を忠実に表現する事が可能とされており，全身状態不良な患者に対しベッドサイドで正確な左室容積評価を行える手段として近年着目されている．3DE による左室拡張末期容積計測を 5 症例で行った．経胸壁二次元エコー(2DE)および左室造影による計測結果と比較した，3DE による計測は，左室造影による計測値の 50-60%として計測された．この傾向は，左室変形が予想される症例でも同様に認められ，3DE によるベッドサイドでの正確な左室容積評価の可能性を示唆していると考えられた．

2. 当院で施行した経食道エコーにおける ASO device 不適應例の検討

千葉県こども病院循環器科

犬塚 亮，本間 順，山澤弘州，中島弘道，青墳裕之

【背景】本邦で ASO device が認可となり，この 2 年間に当院でも Atrial Septal Occluder device(ASO)の適否評価目的で 17 例の経食道エコー (TEE) を施行した．内 8 例に対し ASO を施行したが，9 例は適応外と診断された．小児では TEE に全身麻酔下が必要なことが多く，成人に比べ TEE の侵襲が高いため，TEE 施行前の経胸壁エコー (TTE) の精度向上が望まれる．【目的及び方法】ASO 不適應となった 8 症例を後方視的に検討し，TEE と TTE の所見を比較し，TTE 施行の際に注意すべき所見について検討した．【結果】不適應の理由は，肺体血流比 1.5 以下が 2 例，冠状静脈洞と近接が 1 例，下縁欠損が 3 例，後下縁欠損が 3 例．【結語】9 例中下縁欠損と後下縁欠損の計 6 例の症例に関しては，TTE によるスクリーニングが可能であった．特に TTE の短軸像で，後下縁に注意すべきと考えられた．

3. 術前に著明な右室拡大と左側肺高血圧を認めた右肺動脈上行大動脈起始症(AORPA)の 1 例

千葉県循環器病センター心臓血管外科

大場正直，松尾浩三，村山博和，林田直樹，鬼頭浩之，浅野宗一，平野雅生，丸山拓人，相馬裕介

生後 1 ヶ月，体重 3546g の女兒．在胎 38 週 2 日 3112g で出生．1 ヶ月健診で心不全症状(体重増加不良，多呼吸，心雑音及び肝腫大)を認め近医紹介となり，精査の結果 AORPA を認めたため ope 目的で当センター紹介となった．準緊急で右肺動脈再建術+ASD 直接閉鎖術+三尖弁形成術施行．術前に右室拡大および左肺高血圧(severe TR、推定右室圧

110mmHg)を認めたため左-右短絡路の存在が疑われたが、術中にその存在は確認できなかった。従って容量負荷によるものではなく反応性の肺高血圧と考えられた。術後は低酸素血症を認めることはなく、また肺動脈圧も術前の50%以下に改善した。

4. 大動脈縮窄症の外科治療：未熟児例と人工心肺使用例

千葉県こども病院心臓血管外科¹⁾，同循環器科²⁾

杉本晃一¹⁾，青木 満¹⁾，内藤祐次¹⁾，藤原 直¹⁾，中島弘道²⁾，犬塚 亮²⁾，山澤弘州²⁾，本間 順²⁾

【背景】大動脈縮窄症に対する外科治療の成績は安定してきたが、低出生体重児に対する安全性と術後再狭窄、大動脈遮断時における脊髄保護などが依然問題である。【症例 1】1ヶ月女児。体重1.34kg。大動脈縮窄症・動脈管開存症・心室中隔欠損症（膜性部型）の診断。手術は左第4肋間開胸にてアプローチし、単純遮断にて端端吻合を行った。術後上下肢圧差は20mmHg、外来にて経過観察中である。【症例 2】3歳男児。体重10.7kg。動脈管開存症の診断。心カテーテル中、大動脈縮窄症の診断となった。手術は、胸骨正中切開にてアプローチし、無名動脈・左大腿動脈送血、上下大静脈脱血にて人工心肺確立し、補助循環下弓部大動脈-下行大動脈端端吻合を行った。術後上下肢圧較差は6mmHgである。【結語】極低出生体重児に単純遮断で修復術を行い良好な結果を得た。年長児に対し人工心肺を用い対麻痺などの合併症を回避することが出来た。

5. 当院における胎児心エコー診断の現状と問題点

千葉大学大学院医学研究院小児病態学¹⁾，千葉大学医学部附属病院周産期母性科²⁾

建部俊介¹⁾，江畑良太¹⁾，東 浩二¹⁾，遠山貴子¹⁾，安川久美¹⁾，河野陽一¹⁾，尾本暁子²⁾

胎児心エコー検査は小児循環器学会よりガイドラインが発表され普及が進んでいる。今回、当院での胎児心エコー診断の現状を分析した。対象は過去5年間に胎児心疾患あり（不整脈含む）と診断された54例。後方視的に診断、妊娠分娩経過、児の転帰を検討した。紹介時期は妊娠後期に集中、また千葉県の出生数からは診断数（スクリーニング率）は少なかった。CHD診断例の多くはCHD合併のハイリスク要因を持ち、単心室群の比率が37%と高かった。染色体異常、他臓器異常の頻度が高く、分娩時のリスクとなっていた。また新生児搬送の問題から計画分娩が多かった。不十分な点も多いが、胎児心エコー検査は県内の周産期先天性心疾患の治療に一定の役割を果たしている。

6. 心臓血管外科のない小児循環器専門医修練施設における医師育成の役割について

東京女子医科大学八千代医療センター小児科

寺井 勝，浜田洋通，本田隆文

当院は救急を特色とする小児医療を展開している。「小児循環器専門医取得」を前提とした小児科医の育成を考える場合、小児のジェネラリストとしての基盤研修というところで貢献できるように思われる。小児循環器の専門的な研修は、修練施設群内の施設への研修というシステムを生かしていきたい。

7. 当院における成人先天性心疾患診療部の入院状況

千葉県循環器病センター成人先天性心疾患診療部¹⁾, 同心臓血管外科²⁾,
同看護部³⁾

白井文晶¹⁾, 豊田智彦¹⁾, 立野 滋¹⁾, 川副泰隆¹⁾, 丹羽公一郎¹⁾, 松尾浩三²⁾,
水野芳子³⁾

【目的】当院, 成人先天性心疾患(以下 ACHD)診療部の入院状況を把握する。【対象】2005年1月~2007年12月の3年間に入院した18歳以上のACHD患者。【結果】延べ入院患者数は126例(男75例, 女51例), 年毎に28例, 39例, 59例と増加した。平均年齢は 28.3 ± 10.1 歳, 在院日数は 14.7 ± 15.2 日。修正大血管転位が最多で29例, ついでファロー四徴症23例, 単心室血行動態群22例の順であった。予定入院77例, 緊急入院49例。チアノーゼ群(41例)で緊急入院が多かった。入院目的は手術が37例(29.4%), 不整脈10例(7.9%), 喀血5例(4.0%)であった。【結論】ACHDの入院は増加しており, チアノーゼ疾患患者, 不整脈, 喀血による緊急入院が少なくない。

8. 特別講演「心疾患合併妊娠の経験」

千葉大学医学部附属病院周産期母性科助教

尾本暁子

近年, 先天性心疾患児の予後の著しい改善により, 成人に達する例も多くなってきている。また, 心疾患の管理や治療の進歩, 妊産婦の高齢化による新たな循環器疾患合併症妊婦の増加もあり, 心疾患を有する妊娠例が増加しつつある。

妊娠中は循環器系には大きな変化が生じるが, 正常妊娠例ではほとんど無症候性である。しかし, 予備能の低い心疾患合併妊娠では母体死亡にもつながり, 適切な管理が必要である。英国の母体死亡の報告では, 母体の間接死亡における心疾患の割合を約60%と(39/67)されており, 妊産婦およびその家族の将来を大きく左右する重要な問題である。ただし, 一般に予後の悪いといわれる疾患であっても, 比較的良好な経過をたどる事もあり, 一概に禁忌とは言えないものもある。

私自身, 少ない経験ではありますが, 当院および国立循環器病センターで経験させていただいた症例を含めて, 話をさせていただきたいと思います。