

第4回浜松小児循環器談話会

期日 平成8年2月10日(土)

会場 浜松市 クリエイト浜松

世話人 伊熊 正光

1. Waterston 術後に心房粗動を呈した三尖弁閉鎖症の1例

磐田市立総合病院小児科

中嶋 八隅, 幸田 克好

国立療養所天竜病院小児科 岩島 寛

浜松医科大学小児科 伊熊 正光

症例は15歳男児。生後1ヵ月に三尖弁閉鎖症 Ib と診断し、Waterston ope 施行。4ヵ月に肺高血圧症合併のため、根治手術不可能と診断された症例である。平成7年9月より3回の心房粗細動が出現し、その都度 Cibenzoline, Verapamil の投与を行い、無効時には電氣的徐細動を施行した。現在 Cibenzoline (200mg) Warfarin (2mg) 内服を行い洞調律に維持されている。本症例における治療の可能性について検討した。

2. 低形成大動脈弓を伴う大動脈弓離断症 (type A) に対して Modified Blalock Park 手術を行い、1週間後に大動脈弓近位部パッチを伴う根治手術を行った1症例

聖隷浜松病院心臓血管外科

小出 昌秋, 阿部 正一, 小出孝治郎

須藤 恭一, 酒井 章

聖隷浜松病院小児科

横山 岳彦, 西尾 公男, 瀬口 正史

低形成大動脈弓を伴う大動脈弓離断症 (type A) と診断された生後14日の男児 (体重2,200g) に対して、緊急的に Modified Blalock Park 手術および肺動脈絞扼術を行った。低形成大動脈弓近位部に術後圧較差が残存し尿量減少を認めたため、生後21日目に分離体外循環下に上行大動脈～近位大動脈弓のパッチ拡大を伴う根治手術を行った。術後の経過は良好であった。

3. 当科における小児心臓カテーテル治療の選択

聖隷浜松病院小児科

瀬口 正史, 西尾 公男

横山 岳彦, 鈴木奈都子

国立療養所天竜病院小児科 岩島 寛

最近2年間で21例の小児に心臓カテーテル治療を行った。バルーン心房中隔裂開術 (BAS) は4例 (TA, PPA, dysplastic TV, dTGA 1例ずつ)、経皮的バルーン弁形成術 (BVP) は、PS 7例 (日齢9～2歳, 新生児例は3例), AS 4例 (日齢4～5歳, 新生児の critical AS は1例) で、全例有効であった。経皮的バルーン血管形成術 (BAP) は5例で、術後末梢肺動脈狭窄 (PPS) 1例 (2回), 術後大動脈縮窄 (re-CoA) 3例 (5回) Blalock-Taussig 短絡術の狭窄解除1例であった。コイルによる血管塞栓術は Fontan 術前の異常側副血管に1例 (3カ所) 行い、その後の Fontan 手術を成功に導くことができた。PPS, re-CoA では BAP 無効例も存在した。今後心臓カテーテル治療は増々頻度が高くなると予想され、外科との協同によって治療効率の上昇が期待される。

4. ACE 阻害剤を投与した拡張型心筋症の1例 (有効性の検討)

富士宮市立病院小児科

岡田 周一, 宮本 健, 水野 義仁

浜松北病院小児科 西田 光宏

症例は6歳の男児。平成1年、生後7ヵ月で拡張型心筋症と診断された。それ以後ジゴシン, ラシックス, アルダクトン A を内服していた。心不全の急性増悪などを認めたことはないが、易疲労性, 心拡大, 左室駆出率低下などは改善しなかった。平成7年 (6歳) から ACE 阻害剤 (カプトリル) を使用した。以後は心不全症状を訴えることはほとんどなくなった。しかし、心エコー上、左室拡張終期径や左室駆出率は不変であった。

特別講演

“小児のカテーテル治療”

国立小児病院循環器科医長

石澤 瞭先生