

## 第 1 回東京循環器小児科治療 Agora

日 時：2005年 9 月 3 日(土)  
 会 場：池袋サンシャインシティ文化会館 7F  
 会 長：中澤 誠 (東京女子医科大学循環器小児科)

## 1. 慢性心不全を有する小児拡張型心筋症に対するカルベジロール(CAR)の効果 中期予後

東京都立清瀬小児病院循環器科

葭葉 茂樹, 仲田 晴子, 小松 弘明  
 河野 一樹, 大木 寛生, 三浦 大  
 佐藤 正昭

目的：拡張型心筋症小児例に対するCARの効果を検討。

対象：心奇形のない拡張型心筋症 6 例。CAR投与開始月齢 4 ~ 103, 投与後観察期間 15 ~ 48カ月。

結果：CAR投与 1 カ月後の心拍数, BNPに改善を認めた 4 例でその後の臨床症状, LVEDD, BNPに改善傾向を認めた。

結論：CAR投与開始早期に心拍数, BNPに改善を認める拡張型心筋症小児例では, CAR継続投与によりさらに心機能の改善が期待できる。

## 2. 心筋症患者に対するbisoprololの経験

東京医科歯科大学小児科

土井庄三郎, 細川 奨, 佐々木章人  
 脇本 博子

心筋症患者の慢性心不全に対する内科的治療法としての, ACE阻害薬, AII受容体拮抗薬や $\beta$ 遮断薬の登場により, 予後は改善されてきたものの依然として悪い。最近propranololまたはcarvedilolからbisoprololへの投与変更により, 心不全症状の改善をみた症例を経験した。これらの症例を呈示し, 今後の $\beta$ 遮断薬治療の選択や投与量, また併用薬などに関してdiscussionの場を提供したい。

3. 頻拍発作の予防に $\beta$ ブロッカーが有効であったカテコラミン誘発性多形性心室頻拍の 1 例

日本大学医学部小児科

中村 綾子, 谷口 和夫, 住友 直方  
 平野 幹人, 阿部 修, 宮下 理夫  
 金丸 浩, 鮎沢 衛, 唐澤 賢祐  
 岡田 知雄, 原田 研介

症例は11歳, 女児。2年前より水泳などの運動時に意識消

失がみられ, 精査目的で紹介された。心電図は心拍数70の洞調律で, QTc 420msec, 運動負荷試験により多形性心室頻拍が誘発され, カテコラミン誘発性多形性心室頻拍(CPVT)と診断した。propranolol 60mgの内服を開始したところ, 運動負荷後も心室性期外収縮のみとなった。CPVTは突然死の可能性が高く, ICDの植込みも視野に入れ注意深く経過観察する必要がある。

## 4. 当院における手術後集中治療中のcarvedilol(Ca)使用経験

榊原記念病院小児科

小林 賢司\*, 朴 仁三, 森 克彦  
 村上 保夫  
 (\*横浜市立みなと赤十字病院小児科)

目的：手術後集中治療中にCaを開始した症例のCa使用状況, 効果を調査, 検討。

対象, 方法：対象は2003年12月~2004年12月に集中治療中にCaを使用した日齢23~9歳10カ月の9例(男4:女5)。開始理由, 治療効果, 併用薬剤, 副作用を後方視的に調査・検討。

結果, 結語：手術後集中治療中にCaは, 全例で導入可能で, 不応例1例と房室ブロックを1例に認めたが, 尿量の増加傾向がみられ9例中8例で効果的な印象を得た。

## 5. 肺高血圧症患者におけるボセンタンの急性効果

東邦大学医学部第一小児科

嶋田 博光, 高月 晋一, 中山 智孝  
 松裏 裕行, 佐地 勉

肺高血圧症患者 8 例 (PPH: 5, ES: 2, 強皮症: 1, 男: 1, 女: 7, 年齢 8 ~ 58歳: 中央値24.5) にボセンタンを投与。臨床所見, 6MWT, 心エコーの心機能指標と副作用について検討。自覚症状は7例中4例で改善。6MWTを行った5例全例で距離が増加。心エコーは有意な変化なし。副作用はふらつき: 2, 頭痛: 1, 筋痛: 1でいずれも一過性。LFTの軽度上昇は3例であった。

## 6. BNP高値を示し, エポプロステノール, シルデナフィル投与にても予後不良であった原発性肺高血圧症の女児例 日本医科大学小児科

池上 英, 渡邊 美紀, 深澤 隆治  
 小川 俊一

症例の経過：2歳8カ月で, PH crisisをきっかけに原発性肺高血圧症と診断された女児。入院時, BNP 981pg/ml,

## 別刷請求先:

〒963-8563 福島県郡山市八山田 7-115  
 脳神経疾患研究所附属総合南東北病院  
 小児生涯心臓疾患研究所  
 中澤 誠

HANP 470pg/mlと高値で、NYHAはIII度であったが、ペラプロストおよび利尿剤、抗血小板薬、抗凝固薬、Ca拮抗薬、ARBなどの内服により治療を開始したところBNP・HANPは一時改善した。しかし、約1カ月後には入院時以上に高値となり、NYHAもIV度となったためシルデナフィル併用を開始した。その後再びBNP・HANPは低下しNYHA III度程度まで改善。経過中ペラプロストをエポプロステノールに変更したが、しかし、シルデナフィル開始3カ月半で、再度BNPは1,700pg/mlまで上昇し、その直後PH crisisをきっかけに亡くなった。

まとめ：本症例においてシルデナフィルは、一時的にでもBNP・HANPの値および心不全を改善する効果を持つと考えられた。

7. RSV感染後遷延性肺高血圧にPGI<sub>2</sub>を投与し、VSD閉鎖術を行った21 trisomy乳児例

慶應義塾大学医学部小児科

古道 一樹，林 拓也，前田 潤  
福島 裕之，山岸 敬幸

VSDを合併した21 trisomy男児。2カ月時にRSV細気管支炎に罹患し、1カ月間の人工呼吸管理を要した。4カ月時、心臓カテテル検査上、肺高血圧(PH)、肺血管抵抗(PVR)高値のため、手術適応なしと診断された。PHに対しPGI<sub>2</sub>を投与し、8カ月時にPVRの改善がみられ、VSD閉鎖術が行われた。本症例では、大きなVSD、21 trisomy、RSV感染のためPHが遷延したが、積極的な治療により手術が可能となった。