

会長要望シンポジウム

会長要望シンポジウム1 (I-PSY1)

カテーテル的閉鎖術：デバイスの選択

座長:小島 拓朗(埼玉医科大学 国際医療センター小児心臓科), 座長:上田 秀明(神奈川県立こども医療センター 循環器内科)

Thu. Jul 6, 2023 1:30 PM - 3:00 PM 第2会場 (G4)

[I-PSY1-01]経皮的心房中隔欠損閉鎖術におけるデバイス選択

○須田 憲治^{1,2}, 津田 恵太郎¹, 清松 光輝¹, 前田 靖人³, 高瀬 隆太¹, 財満 康之², 寺町 陽三¹, 庄嶋 賢弘², 家村 素史³
(1.久留米大学 医学部 小児科, 2.久留米大学 医学部 心臓血管外科, 3.聖マリア病院 小児循環器科)

Keywords: 心房中隔欠損症, カテーテル治療, デバイス

<背景>2006年に始まった心房中隔欠損症カテーテル治療(TC-ASD)に際しては当初アボット社の閉鎖栓(ASO)のみが使用可能であったが、2016年改良型のオクルテック社の閉鎖栓(OFF)、2021年からは心穿孔が少ないと言われるゴア社の閉鎖栓(GCA)が導入された。我々の施設では10か月から84歳まで幅広い年齢/体格の患者に対してTC-ASDを施行しており、各デバイスの適応と使用結果について検討した。<方法>まず、2016年から2020年の間にTC-ASDを試行した333例についてOFF(237例)とASO(176例)を留置した2群で、対象の年齢、15kg未満の患者の割合、欠損孔最大径、バルーン閉鎖径、大動脈縁の大きさ(good, short, bold)、肺体血流比、透視時間、治療成功率、合併症を比較検討した。次に、2021年以降GCAを留置予定した35例について、その適応と留置結果について一部をASOやOFFと比較検討した。<結果>OFFではASOと比べて、身長が低い一方(130 ± 27 vs. 137 ± 23 cm, $p < 0.01$)、欠損孔径(15.4 ± 5.0 vs. 12.8 ± 4.6 mm, $p < 0.0001$)、バルーン閉鎖径とQp/Qs(2.4 ± 0.9 vs. 2.1 ± 0.7 , $p < 0.0001$)が大きく、大動脈縁がbold (7.5 vs. 0.7%)あるいはshort (64 vs. 13%)が多かった。またOFFでは欠損孔径/体重 >1.0 の例が有意に多く(18 vs. 3.5%, $p < 0.0001$)、体重15kg未満の患者も多かった(11.4 vs. 2.3%, $p = 0.0005$)。一方、成功率や透視時間に有意差は無く、合併症にも差は無かった。バルーン閉鎖径30mm未満で心房中隔のmalalignment例やbold aorta例は、GCAの適応としているが、手技習熟途中のため他の閉鎖栓に比べて留置成功率が低く、透視時間や手技時間が有意に長い。<結語>OFFは年少児の体格に対して大きな欠損孔、大動脈縁の短い欠損孔を適応として留置してきた。今後は心穿孔のリスクが高く大きくない欠損孔はGCAの対象となる。