
パネルディスカッション

パネルディスカッション（I-PD1）

フォンタン適応獲得を目指した再手術

座長:中野 俊秀（福岡市立こども病院心臓血管外科），座長:帆足 孝也（埼玉医科大学国際医療センター小児心臓外科）

2023年7月6日(木) 10:40～12:10 第3会場 (G304)

[I-PD1-01]Fontan適応獲得に必要な条件

○小森 悠矢, 和田 直樹, 島田 勝利, 桑原 優大, 古谷 翼, 新堀 莉沙, 松沢 拓弥 (榎原記念病院 小児心臓血管外科)

キーワード：単心室, Fontan手術, Fontan適応

【背景と目的】 Fontan takedown症例は死亡率50%以上との報告もあり,ボーダーライン上の症例においては慎重に適応を判断する必要がある.Glenn後評価時に,Fontan適応の再評価が必要と判断された症例のうち,到達/非到達症例を比較し Fontan到達に必要な条件を再検討する.**【対象】** 2005/7～2021/1に Glenn手術を行った452例のうち,術後初回カテーテル時に再評価が必要と判断された51例が対象.**【結果】** Fontan到達(F群)は38例,非到達(N群)は13例.Heterotaxyはそれぞれ4/3,TAPVR:3/2,染色体異常:1/2,気切:0/2,脳障害:0/2だった.再評価が必要と判断された主原因はそれぞれ,心機能低下:3/3,房室弁逆流:2/1,PH:12/2,PAI低値:11/1,大動脈・弁下狭窄:2/0,側副血行多数:2/0,体格・発達:5/2,その他:1/0だった.N群の Fontan適応検討中は4例だった.全死亡は4例認めた.Glenn後初回カテーテデータはそれぞれ PAP:15/14,CVP:15/16,SVEDP:8/10,SVEF:57/54,PAI:187/252で有意差なし.評価後に行った治療はそれぞれ手術:16/1(房室弁:5/1,大動脈・弁下:3/0),肺血流調整:3/0,PA形成:2/0,PVO解除:2/0,カテーテ治療:10/3(PTA:6/1,coil塞栓:4/2),内服強化:9/1(肺血管拡張薬:4/0,抗心不全薬:5/1),なし:3/7であった.F群の治療介入後カテーテデータは PAP:11,CVP:12,SVEDP:9,SVEF:56,PAI:216であり,PAP,CVPは有意に改善し,平均14ヶ月後に Fontan到達していた.Takedown: 1 ,PLE:2(1例は takedown症例)を認めたが,Fontan後のカテーテデータは PAP:11,CVP:12,SVEDP:8,SVEF:54であり、比較的安定していた.**【結語】** 追加治療により Fontan到達した症例は遠隔期も比較的安定しており,肺動脈や房室弁など治療介入が可能な病変がある場合には事前に介入し,より良い条件の元手術に臨むことで安全に Fontan到達できると考えられた.