

Presidential Award Presentation

## Presidential Award Presentation

座長:須田 憲治 (久留米大学医学部小児科学講座)

Thu. Jul 11, 2024 1:10 PM - 2:00 PM ROOM 1 (3F Main Hall)

### [I-PAL-3]Harmony TPV留置後早期の Subclinical Leaflet Thrombosis:

#### TPVI後の至適抗血栓療法とは？

○赤澤 祐介<sup>1,5</sup>, 檜垣 高史<sup>1,2,3,5</sup>, 柏木 孝介<sup>3</sup>, 宮田 豊寿<sup>2</sup>, 前澤 身江子<sup>3</sup>, 千阪 俊行<sup>3</sup>, 太田 雅明<sup>3</sup>, 高田 秀実<sup>3,5</sup>, 打田 俊司<sup>4,5</sup>, 山口 修<sup>1,5</sup> (1.愛媛大学大学院医学系研究科 循環器・呼吸器・腎高血圧内科学講座, 2.愛媛大学大学院医学系研究科 地域小児・周産期学講座, 3.愛媛大学大学院医学系研究科 小児科学講座, 4.愛媛大学大学院医学系研究科 心臓血管・呼吸器外科学講座, 5.愛媛大学医学部附属病院 移行期・成人先天性心疾患センター)

Keywords: Subclinical Leaflet Thrombosis, TPVI, Harmony TPV

【背景】経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)において subclinical leaflet thrombosis (SLT) による valve dysfunctionの進行が報告されており, 抗凝固療法(OAC)は抗血小板療法(SAPT/DAPT)と比較し SLTを抑制する可能性が示唆されている。しかし, 経カテーテル的肺動脈留置術(TPVI)後の SLT抑制に関する至適抗血栓療法のエビデンスは確立されていない。【目的】 Harmony TPVを用いた TPVI後早期の SLTの発生とその要因, 抗血栓療法との関係について明らかにすること。【方法】 2023年3月から10月までの期間中に, 当院にて Harmony TPVによる TPVIを受けた連続7症例を対象に, TPVI後の臨床経過および心臓 CTを用いて SLTの有無を後方視的に検討した。

【結果】 TOF術後, severe PRの7症例全例に Harmony TPV25を留置した。症例1-4は抗血栓療法として DAPT (aspirin + clopidogrel) が選択された。症例5-7では, 心房性不整脈の既往があり既に edoxabanによる OACが行われていたため clopidogrelのみが追加された。TPVI約1週間後の心臓 CTにおいて DAPT症例1-4の全例に SLTが認められたが, OAC症例5-7に SLTは認めなかった。さらに SLT症例は valveの最小面積(MTA)が, SLTを認めなかった症例と比較して小さい傾向にあり拡張不良が示唆された ( $262.5 \pm 41.4$  vs  $331.0 \pm 42.6$  mm<sup>2</sup>)。3-6ヶ月の follow-up期間において, SLTの有無にかかわらず, 全症例で PRの改善を認め, RVOTの平均圧較差の上昇は認めなかった。追跡期間中に血栓性イベントの発生はなかった。【考察・結論】 TAVIにおいては, デバイスの拡張不良が SLTのリスク因子であり, OACは SAPT/DAPTと比較し SLTを減少させることが報告されている。しかし, SLTの存在と臨床イベントの関連は示されていない。今回の結果より, TPVIにおいてもデバイスの拡張不良および抗血栓療法の選択が SLT発生の決定因子である可能性が示唆された。TPVI後の SLTについてはその臨床的意義について今後十分な検討が必要である。