

## ポスター発表 | 乳び胸

■ 2025年7月10日(木) 16:10～17:10 ■ ポスター会場（文化会館棟 2F 第1・2ギャラリー） 4

## ポスター発表 (I-P03-4)

## 乳び胸

座長：石井 陽一郎（大阪母子医療センター 循環器内科）

座長：太田 教隆（静岡県立こども病院 心臓血管外科）

## [I-P03-4-09] 当院における乳び胸診療とその治療成績の変遷～7年間を振り返って

○鈴木 彩代<sup>1</sup>, 横山 亮平<sup>1</sup>, 村岡 衛<sup>2</sup>, 連 翔太<sup>1</sup>, 白水 優光<sup>1</sup>, 福岡 將治<sup>2</sup>, 田尾 克生<sup>1</sup>, 佐藤 正規<sup>1</sup>, 倉岡 彩子<sup>1</sup>, 永田 弾<sup>2</sup>, 佐川 浩一<sup>1</sup> (1.福岡市立こども病院 循環器科, 2.福岡市立こども病院 集中治療科)  
キーワード：乳び胸水、周術期合併症、集中治療

【背景】先天性心疾患術後乳び胸の診断・治療の進歩に伴い、当院でも臨床症状やリンパ管シンチグラフィ(LS)等でリンパ動態を評価し、リピオドールリンパ管造影(IL)やリンパ管静脈吻合(LVA)等新規治療を行っている。【目的】当院の乳び胸診療と治療成績の変遷を明らかにする。【方法】対象は2018年1月1日～2024年12月31日に心臓手術後に胸水検査で乳び胸と診断した167例。診療録を元に患者背景、検査・治療、ドレーン留置日数や排液量、死亡率、入院・集中治療室滞在期間等の転帰を調査。2018～2020年をEra1(74例)、2021～2024年をEra2(93例)として比較した。【結果】[診断]術後胸水検査施行まではEra2が短く(中央値10日vs 7日  $p=0.00070$ )、LS施行はEra1で19/74件(26%)、Era2で32/93件(34%)でEra2に多い傾向だった。[治療]脂肪制限、絶食、オクトレオチド、ステロイド使用は両群で差はなく、フェニレフリンはEra2で多く使用された(0/74例, 0% vs 12/93例, 13%,  $p=0.0013$ )。両群の各8例(重複あり)に侵襲的治療が施行され、胸管結紮術(6/8例, 75% vs 1/8例, 13%  $p=0.024$ )、胸膜癒着療法(5/8例, 63% vs 0/8例, 0%  $p=0.011$ )はEra2で少なく、LVAはEra2で多く施行(0/8例, 0% vs 5/8例, 63%  $p=0.043$ )された。[転帰]院内死亡(10/74例, 14% vs 10/93例, 11%  $p=0.40$ )、入院・集中治療室滞在期間に差はないが、ドレーン留置日数(中央値 22日 vs 17日  $p=0.020$ )、排液量10ml/kg/日以上の日数(中央値7.5日vs 7日  $p=0.029$ )はEra2が短く、排液量20ml/kg/日が7日以上 of 重症例はEra2で少なかった(28/74例, 38% vs 21/93例, 23%  $p=0.032$ )。【考察・結論】Era2ではEra1より、ドレーン留置日数は短縮、多量の胸水が長期化する重症例の割合は減少した。胸水検査・診断の迅速化や、侵襲的治療の変化(中枢リンパ流障害を引き起こしうる胸管結紮・胸膜癒着術から中枢リンパ流温存可能なIL、LVA等へのシフト)が予後改善に寄与した可能性がある。