

ポスター発表 | 肺高血圧・肺循環1

■ 2025年7月11日(金) 16:10 ~ 17:10 ■ ポスター会場 (文化会館棟 2F 第1・2ギャラリー) 2

## ポスター発表 (II-P03-2)

## 肺高血圧・肺循環1

座長：岸 勘太 (大阪医科薬科大学 小児科)

座長：住友 直文 (慶應義塾大学医学部小児科学教室)

## [II-P03-2-10] 総肺静脈還流異常術後早期の血行動態は肺静脈狭窄を予見できるか？

○峰松 伸弥<sup>1,2</sup>, 宗内 淳<sup>1</sup>, 峰松 優季<sup>1,2</sup>, 田中 惇史<sup>1</sup>, 池田 正樹<sup>1</sup>, 豊村 大亮<sup>1</sup>, 清水 大輔<sup>1</sup>, 杉谷 雄一郎<sup>1</sup>, 渡邊 まみ江<sup>1</sup> (1.JCHO九州病院, 2.佐賀大学医学部附属病院)

キーワード：Capacitance、TAPVC、PVO

【目的】総肺静脈還流異常 (TAPVC) 術後肺静脈狭窄 (PVO) は予後不良であり、低体重、術前PVO、下心臓型および混合型がリスク因子として知られている。血行動態側面から詳細にリスク因子を検証された報告はない。本研究は早期の心臓カテーテル検査による評価が術後PVOを予見できないか検討することを目的とする。【方法】TAPVC術後114例 (男72例、手術時齢14 [7-50] 日、上心臓型60例：心臓型13例：下心臓型30例：混合型11例) に対して、術後早期に心臓カテーテル検査を実施した。その後PVO合併例と非合併例の2群に分けて、術後早期の肺血行動態指標を比較した。【結果】PVO合併11例 (男7例、上心臓型4例：心臓型2例：下心臓型4例：混合型1例)。PVO診断は術後74 [29-278] 日であった。全例においてPVO解除術 (生後94 [82-143] 日、初回手術後82 [72-133] 日) を行ったが、うち4例で6か月以内に再発した。術後心臓カテーテル検査は術後30 (29-41) 日に行った。PVO合併例 (11例) と非合併例 (103例) の比較は以下の通り。手術時齢 7 [5-14] 日 vs 4 [1-18] 日 (P=0.8)、下心臓型26例 (25.2%) vs 4例 (36.4%) (P=0.3)、肺血流量：5.36 [5.01-5.49] vs. 5.29 [4.71-6.12] L/分/m<sup>2</sup> (P=0.9)、平均肺動脈圧：16 [15-20] vs. 14 [12-17] mmHg (P=0.5)、肺動脈楔入圧：9 [9-11] vs. 7 [6-9] mmHg (P=0.4)、肺血管抵抗係数：1.3 [0.8-2.5] vs. 1.3[1.1-1.9] WU/m<sup>2</sup> (P=0.5)、肺血管キャパシタンス：2.93 [1.80-3.33] vs. 3.40 [2.77-4.25] mL/mmHg・m<sup>2</sup> (P=0.9)。【結果】術後早期の心臓カテーテル検査からは術後PVOを予見することは困難であった。