

Poster Session | 一般小児心臓病学・後天性

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）

座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-01]

閉塞性睡眠時無呼吸による徐脈性不整脈に対して、非侵襲的陽圧換気療法が著効した症例

○坂口 哲矢¹, 宮村 文弥², 服部 裕介³, 松尾 倫⁴ (1.熊本大学 小児科, 2.熊本大学 小児科, 3.熊本大学 小児科, 4.熊本大学 小児科)

[I-P02-4-02]

致死性不整脈を含む意識消失を来した上室頻拍の4症例

○富田 紗也佳¹, 福永 英生¹, 小野里 匠也², 西山 樹¹, 塩澤 知之², 荻田 学², 林 英守², 関田 学², 南野 徹², 東海林 宏道¹ (1.順天堂大学 小児科, 2.順天堂大学 循環器内科)

[I-P02-4-03]

ラモトリギン誤飲により心室頻拍を来した一乳児例

○伊澤 美貴, 山口 修平, 吉田 真由子, 妹尾 祥平, 山田 浩之, 小山 裕太郎, 永峯 宏樹, 大木 寛生, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸 (東京都立小児総合医療センター 循環器科)

[I-P02-4-04]

小児循環器疾患でβ遮断薬を使用した症例の検討

○塩野 淳子¹, 出口 拓磨¹, 林 立申^{1,2}, 堀米 仁志¹ (1.茨城県立こども病院 小児循環器科, 2.筑波大学 医学医療系 小児科)

[I-P02-4-05]

出生直後より循環管理を要した心臓横紋筋肉腫3例の検討

○加護 祐久¹, 木村 寛太郎¹, 高橋 誉弘¹, 佐藤 浩之¹, 原田 真菜¹, 田中 登², 松井 こと子¹, 福永 英生¹, 東海林 宏道¹ (1.順天堂大学 医学部 小児科, 2.鳥取県立中央病院 小児科)

[I-P02-4-06]

肺高血圧を合併したmitochondrial encephalopathy, lactic acidosis, and stroke-like episodes (MELAS)の1例

○金井 美貴, 水流 宏文, 小貫 孝則, 馬場 恵史, 塚田 正範, 阿部 忠朗, 沼野 藤人 (新潟大学 医学部 小児科)

[I-P02-4-07]

肺動脈分岐部血流加速をみとめた一ヶ月児の三ヶ月後の経過

○横山 岳彦, 加藤 義弘 (医療法人 葵鐘会小児科)

[I-P02-4-08]

当院におけるLambli疣贅の検討

○内田 英利¹, 齋藤 和由¹, 浅井 ゆみこ³, 小島 有紗¹, 畑 忠善², 吉川 哲史¹ (1.藤田医科大学 医学部 小児科学, 2.藤田医科大学ばんだね病院 臨床検査部, 3.国立成育医療研究センター 循環器科)

[I-P02-4-09]

modified Blalock-Taussig shuntの感染性閉塞の一例

○妹尾 祥平, 伊澤 美貴, 山口 修平, 吉田 真由子, 山田 浩之, 小山 裕太郎, 永峯 宏樹, 大木 寛生, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸 (東京都立小児総合医療センター 循環器科)

[I-P02-4-10]

2歳未満で外科的修復を要した右室内異常筋束（右室二腔症）の3症例

○西畠 信¹, 櫛木 大祐², 松葉 智之³, 中嵩 八隅⁴, 八島 正文⁵, 八浪 浩一⁶, 深江 宏治⁷ (1.鹿児島生協病院 小児科, 2.鹿児島市立病院 小児科, 3.鹿児島市立病院 心臓血管外科, 4.聖隷浜松病院 小児循環器科, 5.聖隷浜松病院 心臓血管外科, 6.熊本市民病院 小児循環器科, 7.熊本市民病院 小児心臓外科)

Poster Session | 一般小児心臓病学・後天性

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）

座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-01] 閉塞性睡眠時無呼吸による徐脈性不整脈に対して、非侵襲的陽圧換気療法が著効した症例

○坂口 哲矢¹, 宮村 文弥², 服部 裕介³, 松尾 倫⁴ (1.熊本大学 小児科, 2.熊本大学 小児科, 3.熊本大学 小児科, 4.熊本大学 小児科)

Keywords：閉塞性睡眠時無呼吸症候群、徐脈性不整脈、肥満

【背景】閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSA)は、肥満者に高率に発生し高血圧や耐糖能異常を併存しやすいことから心血管障害・心臓リズム障害を通して予後にも影響を与えるとされる。今回我々は肥満に伴うOSAにより最大7.9秒ものsinus pausが認められ、非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)にて著名な心臓リズムの改善を認めた症例を経験したため報告する。【症例】症例は13歳女子（154cm, 91kg, BMI38.4）。てんかん発作、睡眠障害に対して抗てんかん薬、睡眠導入剤などで経過を見られていた。ビデオ脳波検査の為の入院中に徐脈を認め、ホルター心電図検査を施行したところ、夜間睡眠中に最大7.9秒のsinus pausを認めた。明らかなblock等はなく、日中は徐脈を認めず睡眠時にのみ顕在化をすることから、ポリグラフィを装着しOSAの精査を行ったところ、無呼吸低呼吸指数(AHI)は5.0と軽症域だったものの、最大28.0秒の無呼吸を認めた。OSAに伴う不整脈と判断しBiPAP装着を開始した。装着後モニター上の不整は明らかに改善し、1ヶ月後に再検したホルター心電図検査ではsinus pauseは消失し、徐脈性不整脈の著明な改善が得られた。【結語】小児においても肥満や睡眠障害などOSAのリスクがある場合には、心臓リズム障害も含めた積極的なスクリーニングと治療介入が望まれる。

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）

座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-02] 致死性不整脈を含む意識消失を来した上室頻拍の4症例

○富田 紗也佳¹, 福永 英生¹, 小野里 匠也², 西山 樹¹, 塩澤 知之², 荻田 学², 林 英守², 関田 学², 南野 徹², 東海林 宏道¹ (1.順天堂大学 小児科, 2.順天堂大学 循環器内科)

Keywords：上室頻拍、致死性不整脈、失神

【背景】上室頻拍（SVT）は予後良好な疾患と言われるが意識消失を来す例は致死性不整脈のリスクがあり管理に注意を要する。今回意識消失を主訴に受診したSVTの4症例を比較検討する。【症例1】学校心臓検診異常ない14歳男子。中距離走中に失神し自動体外式除細動器（AED）が装着され、心室細動（VF）に対し除細動1回が行われ心拍再開した。入院中洞調律時の心電図で一過性にデルタ波を認め中隔副伝導路が疑われ電気生理学的検査（EPS）を行った。順伝導はFast pathway、逆伝導は中隔副伝導路を介したorthodromic AVRTと診断した。【症例2】小学4年生時の学校心臓検診で異常指摘され前医でWPW症候群（A型）と診断された17歳男子。無症状でありEPSは未施行。バスケットボール中に失神しAEDが装着され、VFに対し除細動2回が行われ心拍再開した。顕性WPW症候群を背景としたVFと考えEPSを行い、左側副伝導路を介したAVRTと診断した。【症例3】学校心臓検診異常ない16歳男子。13歳よりサッカー中に動悸、胸痛、前失神を自覚したたびたび救急搬送されていたが、心臓超音波検査、ホルター心電図検査で異常なく経過観察となった。体育の授業中に2分間の失神あり当院紹介、長時間ホルター心電図検査で症状と一致した、一部VTへの移行を伴うSVTを認めた。EPSを行いfast-slow AVNRTと診断した。【症例4】学校心臓検診異常ない15歳女子。10歳時、体育の授業中に初回の失神あり、12歳時にも同様の発作を認め当科紹介となった。心電図検査で間欠性WPW症候群を認めEPSを行い三尖弁輪6時方向の副伝導路を介したAVRTと診断した。【考察】失神を伴う顕性WPW症候群の突然死リスクは既知だが、無症状の場合や間欠性WPW症候群に対するEPSの適応、AVNRTによる失神に対する介入に関しては議論の余地がある。SVTでも致死性不整脈を来すことがあり、繰り返す運動時の意識消失に対しては積極的な長時間ホルター心電図、EPSによる評価が重要である。

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）

座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-03] ラモトリギン誤飲により心室頻拍を来した一乳児例

○伊澤 美貴, 山口 修平, 吉田 真由子, 妹尾 祥平, 山田 浩之, 小山 裕太郎, 永峯 宏樹, 大木 寛生, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸 (東京都立小児総合医療センター 循環器科)

Keywords：心室頻拍、ラモトリギン、中毒

【背景】抗てんかん薬は過量内服により不整脈を生じることが知られている。今回、ラモトリギンの誤飲により心室頻拍を来した乳児症例を経験したため報告する。

【症例】生来健康な11ヶ月女児。X日、嘔吐・強直性痙攣で前医に救急搬送された。母の常用薬を数十錠程保管していた錠剤入れが概ね空の状態で発見され、保護者が約2時間昼寝をしていた間に2歳の同胞と一緒にラモトリギン100mg錠剤を複数誤飲したことが疑われた。胃洗浄で錠剤粉末様の物体、CTで高輝度の異物を胃内に認めた。痙攣に対して抗痙攣薬が経静脈投与されたが、再燃を繰り返した。当院搬送チーム到着時、心拍数160bpm、血圧52/25mmHg、12誘導心電図にてP波が不明瞭なwide QRS tachycardia（QRS幅160msec）を認め心室頻拍と診断した。重炭酸ナトリウム経静脈投与により、心拍数110bpmに低下、血圧91/21mmHgに上昇、QRS幅は正常化し、当院PICUに入院した。接合部調律による徐脈、低血圧が遷延した。病歴からラモトリギン中毒が強く疑われたため、重炭酸ナトリウム投与に加え、脂肪乳剤投与、血液透析を行った。X+1日には徐脈、低血圧は改善した。後日判明した入院時のラモトリギン血中濃度は104.6 μ g/mLと治療域2.5～15 μ g/mLを大きく超えており、ラモトリギン中毒による伝導障害と考えられた。X+2日には洞調律復帰し、ラモトリギン血中濃度も18.3 μ g/mLまで低下した。X+4日には抜管し、不整脈の再燃なく、X+7日に一般病棟へ転棟した。

【考察】ラモトリギンは2008年に承認された抗てんかん薬で、小児適応を有し、近年使用頻度が増加している。Na⁺チャネル阻害により神経膜を安定化させ、興奮性神経伝達物質の遊離抑制により抗痙攣作用を示す。成人の過量投与例では、QRS延長を呈し、重炭酸ナトリウム投与が効果的であると報告されている。不整脈を呈した小児過量投与の報告はないが、成人と同様に重炭酸ナトリウムが有効な治療であると考えられた。

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）

座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-04] 小児循環器疾患でβ遮断薬を使用した症例の検討

○塩野 淳子¹, 出口 拓磨¹, 林 立申^{1,2}, 堀米 仁志¹ (1.茨城県立こども病院 小児循環器科, 2.筑波大学 医学医療系 小児科)

Keywords：β遮断薬、不整脈、心不全

【はじめに】β遮断薬は種々の目的で使用され、循環器領域で重要な薬剤である。近年は小児でも使用できるβ遮断薬の種類が増え、その特徴にあった選択が求められる。当院におけるβ遮断薬の使用状況を検証した。【対象】2020年1月から2024年12月の5年間で、当科で内服のβ遮断薬の処方歴がある症例。処方開始時期や使用目的が不明な症例は除外した。

【結果】対象は166例(男87例)。染色体異常11例、先天性心疾患合併82例。開始時年齢は0～21歳(中央値0歳)、使用期間は1か月未満～18年(中央値2年)。初回に選択された薬剤はプロプラノロール49例、カルベジロール44例、アテノロール29例、ビソプロロール18例、ナドロール16例、カルテオロール8例、メトプロロール2例。主な使用目的は不整脈99例、心不全38例、低酸素発作19例、肥大型心筋症5例、高血圧5例であった。初回に使用された薬剤を使用目的別に見ると、不整脈ではプロプラノロール(39例)、アテノロール(29例)、ナドロール(16例)、心不全ではカルベジロール(29例)、ビソプロロール(8例)の順が多かった。26例(15.7%)でのべ30回薬剤が変更され、2回の変更が4例であった。有害事象による変更は、気管支喘息(もしくは喘鳴)9例(いずれもカルベジロールによる)、不耐容2例(ビソプロロール、ナドロール)、薬疹1例(ビソプロロール)であり、カルベジロールからビソプロロールへの変更が多かった。経過中の薬剤中止例は45例で、不整脈(28例)、低酸素発作(15例)が多く、心不全での中止は1例のみであった。【結語】β遮断薬は幅広い年齢で使用され、使用される薬剤の種類も多かった。不整脈症例では中止できる例がある一方で、心不全症例では長期に内服していた。気管支喘息は内服開始時には不明のことも多く、症状出現時にはβ1選択性の高い薬剤への変更が必要である。

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）

座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-05] 出生直後より循環管理を要した心臓横紋筋肉腫3例の検討

○加護 祐久¹, 木村 寛太郎¹, 高橋 誉弘¹, 佐藤 浩之¹, 原田 真菜¹, 田中 登², 松井 こと子¹, 福永 英生¹, 東海林 宏道¹ (1.順天堂大学 医学部 小児科, 2.鳥取県立中央病院 小児科)

Keywords：心臓横紋筋腫、新生児、循環不全

【背景】心臓横紋筋肉腫は出生直後に循環不全を引き起こすことがあり、腫瘍の位置や大きさが予後に影響を与える。出生直後に循環不全を呈した心臓横紋筋肉腫3例の経験を報告する。【症例1】在胎37週5日、体重2866g、Apgar score 8/9、経膈分娩で出生。右室心尖部に25mm大の腫瘍を認め、肺血流維持のためPGE1製剤を使用した。日齢10に心房頻拍を認めβ遮断薬を開始した。自然経過で腫瘍は縮小し日齢20にPGE1製剤を終了したが10mm大の腫瘍が残存している。【症例2】在胎38週3日、体重2844g、Apgar score 9/9、計画分娩で出生した。両心室に多発し、特に左室心尖部に30mm大の腫瘍を認めた。体血流維持のためPGE1製剤を使用した。日齢1よりeverolimusを開始したところ腫瘍は縮小し、日齢6にPGE1製剤の終了が可能であった。生後2か月でeverolimusは中止し、腫瘍は消退した。【症例3】在胎38週4日、体重2900g、Apgar score 9/9、計画分娩で出生した。左心耳と僧帽弁前尖近傍に16mm大の腫瘍を認め、心室壁にも多発腫瘍を認めた。腫瘍による左室流入血の制限と僧帽弁閉鎖不全(MR)による低心拍出に陥り集中治療管理を要した。日齢0よりeverolimusを開始し腫瘍は縮小したが、MRの増悪を認めた。日齢13に心房頻拍を認めflecainideを開始した。腫瘍は5mmまで縮小しMRは改善した。【考察】心室や流出路に位置する腫瘍や30mm以上の腫瘍は予後不良とされているが、心房側腫瘍の症例や30mmに満たない症例でも血行動態への影響によっては循環管理を要する事がある。2例で早期のeverolimus投与により腫瘍が縮小し、循環不全が改善したことから早期介入が予後改善に寄与したと考えられる。腫瘍の位置や大きさだけでなく、血行動態への影響の検討が必要である。

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）

座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-06] 肺高血圧を合併したmitochondrial encephalopathy, lactic acidosis, and stroke-like episodes (MELAS)の1例

○金井 美貴, 水流 宏文, 小貫 孝則, 馬場 恵史, 塚田 正範, 阿部 忠朗, 沼野 藤人 (新潟大学 医学部 小児科)

Keywords：ミトコンドリア、MELAS、肺高血圧

【緒言】ミトコンドリア病は、ミトコンドリアの機能不全により全身臓器に症状を呈する。心合併症として心筋症、刺激伝導系障害が知られおり、肺高血圧の合併例は稀である。今回、肺高血圧を呈したm.3243A>G変異のmitochondrial encephalopathy, lactic acidosis, and stroke-like episodes(以下MELAS)孤発例を経験したので報告する。【症例】3歳女児。正期産で出生、発達遅滞、発育不良、基礎疾患を認めることなく経過していた。2歳時、RSウイルス肺炎で入院した際、尿細管性アシドーシス、高乳酸血症、巨赤芽球性貧血、肺高血圧を認めた。肺炎改善後も心エコーで肺高血圧所見が残存したため、3歳時に心臓カテーテル検査を施行し、平均肺動脈圧31mmHg、平均肺動脈楔入圧7mmHg、肺血管抵抗 $3.2\text{WU} \cdot \text{m}^2$ 、CI $6.6\text{L}/\text{min}/\text{m}^2$ であった。心エコーで心筋症を疑う所見はなく心構築は正常であった。心電図、CT、肺血流シンチグラフィーに異常所見は認めなかった。IPAHの診断で在宅酸素療法、タダラフィル、マシテンタンを導入した。その後、遺伝子検査でm.3243A>G変異(血液での変異率88.8%)が同定され、タウリンとアルギニンを追加した。母は同変異が同定されず、孤発例と判断した。3歳1ヵ月時、脳卒中様発作を呈し、ビタミンカクテルを追加した。現在、外来で経過観察中である。【考察】MELASは脳卒中様発作、高乳酸血症を特徴とし、80%がtRNAのタウリン修飾に関連するm.3243A>G変異を有するとされ、同変異は母系遺伝が一般的である。本例は肺高血圧、高乳酸血症等が先行し、遺伝子検査判明後に脳卒中様発作を呈した。ミトコンドリア病における肺高血圧の機序や治療は十分に解明されていないが、NO産生障害や微小血管障害の関与が考えられており、アルギニンやビタミンカクテルの有効例が報告されている。本例は高心拍出を伴う肺高血圧で、IPAHとは異なる臨床経過をたどる可能性があり、注意深い観察が必要であると考ええる。

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）

座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-07] 肺動脈分岐部血流加速をみとめた一ヶ月児の三ヶ月後の経過

○横山 岳彦, 加藤 義弘 (医療法人 葵鐘会小児科)

Keywords：一ヶ月児、肺動脈分岐部狭窄、心雑音

【始めに】生後一ヶ月時（1M）に肺動脈分岐部（PB）の血流加速が認められる児がいる。これらのPB血流加速があっても、心雑音が生じない例が存在することを本学会で報告した。今回、PB血流の加速を生じた例における生後四ヶ月時（4M）の経過について検討したので報告する。【対象】2023年3月から8月において、一か月健診時に心臓及び腎臓超音波スクリーニング検査を希望された児253例【方法】自然入眠下もしくは空乳首による鎮静下で1Mに超音波検査施行。PBで200cm/sec以上の血流速例でさらに4Mに検査を施行した。理学所見で心雑音の有無、2DEで心雑音を生じる構造異常の有無をスクリーニングし、主肺動脈弁輪径（mPd）、左肺動脈径（lPd）、右肺動脈径（rPd）、パルスドプラー法にて、主肺動脈血流速度（mPv）、左肺動脈血流速度（lPv）、右肺動脈血流速度（rPv）を測定し、1Mと4Mを比較した。【結果】一か月健診時に53例で肺動脈分岐部の血流速度が200cm/secを越えていた。これら53例において1Mと比較して4MのmPd、lPdとrPdは有意に増加し、mPvは有意な血流速度の変化はみとめられなかったが、lPvとrPvは有意に減少していた。1Mに心雑音が聴取されていた例も全例心雑音は消失していた。また、一か月で心雑音を聴取した例では体重増加率が有意に大きかった。【結語】1MのPBの加速は4Mで改善し、心雑音も全例消失していた。1MのPB血流加速によって生じる心雑音は体重増加率に関係がある可能性が示唆された。

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

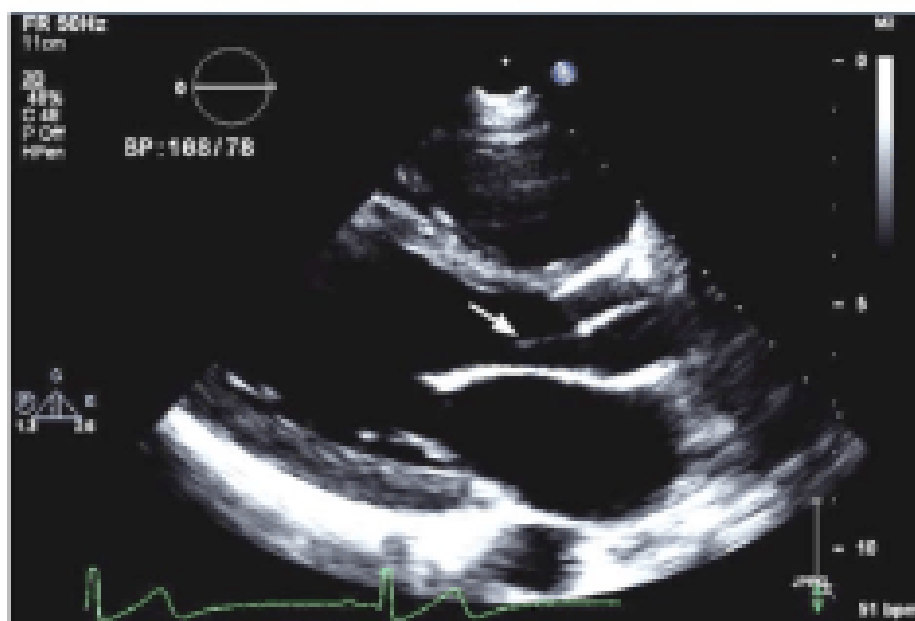
座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）
座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-08] 当院におけるLambl疣贅の検討

○内田 英利¹, 齋藤 和由¹, 浅井 ゆみこ³, 小島 有紗¹, 畑 忠善², 吉川 哲史¹ (1.藤田医科大学 医学部 小児科学, 2.藤田医科大学ばんだね病院 臨床検査部, 3.国立成育医療研究センター 循環器科)

Keywords：Lambl疣贅、大動脈弁閉鎖不全症、脳梗塞

【背景】Lambl疣贅(LE)は弁尖の接合部付近に生じるおよそ1mm幅の糸状の構造物で、機械的な心内膜損傷部にフィブリンが沈着し、周囲に内皮細胞が増殖することによって形成される。成人領域での報告が多く健常者でも5.5%に認められるとされ、大動脈弁閉鎖不全症(AR)によく合併し、これに関連した塞栓症の報告がある。小児領域では頻度は約2%とされ、世界的に見ても報告例は限られており、本邦での報告は2024年に当学会で報告した症例のみである。【目的】当院において過去5年間のLEについての現状、合併症について検討する。【方法】2020年1月1日から2024年12月31日のまでの5年間に当院小児科で診療を行なった症例のうち、病名に「大動脈弁閉鎖不全症」、「大動脈弁逆流症」がある患者を抽出し診療録から後方視的に検討した。検討項目は年齢、性別、Lambl疣贅の有無、基礎疾患の有無、合併症の有無、予後、通院状況とした。【結果】成人移行症例を除く49例において、年齢は0歳から17歳で男女比は28:21だった。その中でLEを認めた症例は2例(4.1%)だった。2例とも塞栓症は起こしていなかった。基礎疾患として心室中隔欠損症が最も多かった。全例が外来通院を継続していた。【症例】症例1(既報告例)、発症時9歳の男児、感染性心内膜炎の鑑別のため行った心臓超音波検査で指摘された。現在、無症状であり無投薬で経過観察している。症例2、13歳女子、Marfan症候群の家族歴があり精査のため紹介され、行った心臓超音波検査で大動脈閉鎖不全症とLEを認めた。無症状で外来経過観察中である。【考察】今回の検討では、2例ともに塞栓症の合併はなく内服治療は行なっていないが引き続きclosedな観察が必要である。本邦での頻度は不明だが、まだ認識されていない症例が存在すると考える。【結論】当院では2名のLEの症例を認め、いずれも合併症なく経過している。今後もARの患者においてLEに留意し診療を行っていく必要がある。



13歳男児のUCG画像

長軸像で大動脈弁に連なる糸状の構造物(LE)を
認める

Phillips AL. et al. Lambl's excrescences in children:
Improved detection via transthoracic echocardiography.
Congenital Heart Disease. 2018;13:251-253. から引用

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）

座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-09] modified Blalock-Taussig shuntの感染性閉塞の一例

○妹尾 祥平, 伊澤 美貴, 山口 修平, 吉田 真由子, 山田 浩之, 小山 裕太郎, 永峯 宏樹, 大木 寛生, 前田 潤, 三浦 大, 山岸 敬幸 (東京都立小児総合医療センター 循環器科)

Keywords：modified Blalock-Taussig shunt、感染性閉塞、感染性心内膜炎

【背景】modified Blalock-Taussig shunt (mBTS) 感染性閉塞は、低酸素血症を伴うが、発熱・炎症反応の上昇が乏しく、術中所見で初めて感染が判明する場合があります、治療法は確立していない。【症例】心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症の1歳女児。生後2か月で右BTS（右腕頭動脈-主肺動脈3.5mm ePTFE graft）を実施した。アスピリンを内服し、術後SpO₂ 80%で推移し、生後5か月時にSpO₂ 50%台まで低酸素血症が進行し、心臓カテーテル検査でAPSの狭窄が判明、バルーン拡張術を実施したが、狭窄が残存し、3日後に左mBTS（4.0mm ePTFE graft）追加を要した。術後SpO₂ 80%台に改善し、アスピリン、ワルファリン内服を続行。生後10か月時に鼻汁、咳嗽を契機に低酸素血症（SpO₂ 60%台）が再燃し、造影CT検査で左mBTS内に血栓狭窄を認めた。血液検査ではCRP 1.26, WBC 14110（好中球42%）と炎症反応は軽度であった。翌日緊急でRastelli手術を行った際に、離断した左mBTS内に膿貯留を認めた。摘出した両側のmBTSの病理組織検査で、球菌塊と好中球浸潤を伴う血栓を認め、感染性閉塞と判明し、感染性心内膜炎に準じてセファゾリンの6週間投与を行なった。抗菌薬終了後、感染の再燃はない。【考察】抗血栓療法にもかかわらずシャントの閉塞を繰り返した場合は発熱、炎症反応が軽度であっても感染性閉塞の可能性があります、抗菌薬に加え、人工血管摘除術を検討する必要がある。

📅 Thu. Jul 10, 2025 3:00 PM - 4:00 PM JST | Thu. Jul 10, 2025 6:00 AM - 7:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(I-P02-4)

座長：江原 英治（大阪市立総合医療センター 小児循環器・不整脈内科）

座長：兒玉 祥彦（宮崎大学 医学部）

[I-P02-4-10] 2歳未満で外科的修復を要した右室内異常筋束（右室二腔症）の3症例

○西畠 信¹, 樫木 大祐², 松葉 智之³, 中畠 八隅⁴, 八島 正文⁵, 八浪 浩一⁶, 深江 宏治⁷ (1.鹿児島生協病院 小児科, 2.鹿児島市立病院 小児科, 3.鹿児島市立病院 心臓血管外科, 4.聖隷浜松病院 小児循環器科, 5.聖隷浜松病院 心臓血管外科, 6.熊本市市民病院 小児循環器科, 7.熊本市市民病院 小児心臓外科)

Keywords：右室内異常筋束、心室内圧較差、循環動態

【目的】早期に外科的介入を要した右室内異常筋束症例の形態形成と循環動態変化を考える。

【背景】右室二腔症（DCRV）はCHDの1.5～2%と比較的稀で80～90%に心室中隔欠損（VSD）を合併する。経過中にRV流入路と流出路の間に異常筋束（abnormal muscle bundle：AMB）が発達し高圧腔と低圧腔に分かれ圧較差20mmHg以上でDCRVとされる。狭窄は進行性で多くは幼児期以降に外科的修復が必要となるが、直近15年間で乳児期に外科的修復の適応となった3症例を経験した。

【症例1】男児、心雑音で紹介され、多呼吸があり心臓超音波検査で径4.3mmの傍膜様部VSDと診断し、利尿薬を開始した。呼吸数は徐々に減少し利尿薬は漸減終了したが、9か月でSpO₂ 90%、超音波検査の心室短軸断面でIVS扁平化、心窩部からの右心系冠状断でAMBを認め、DCRVと診断しpropranolol内服を開始した。11か月での心カテ検査でRV内圧較差87mmHgでVSDは右左短絡となり、1歳過ぎに心内修復術を受けた。【症例2】男児、里帰り出産。心雑音で日齢12に受診。心臓超音波検査で傍膜様部VSD（6mm径）、右室内AMB（圧較差なし）、肺動脈弁狭窄（PG39mmHg）を認め、高肺血流の心不全と診断し利尿薬を開始したが、4か月頃から体重増加が停止し、心カテ検査でQp/Qs 3.0の高肺血流に伴う心不全と判断され心内修復術となった。【症例3】男児、新生児期の心雑音で紹介され傍膜様部VSD（6.7mm径）の診断で利尿薬を開始した。3か月の超音波検査でAMBと血流加速を認め、基幹施設での心カテ検査でQp/Qs 2.5、RV内圧較差20mmHgとなりQp/Qs 5か月で心内修復術を受けた。

【結語】2歳未満で外科的介入を要した右室内異常筋束3症例のうち、症例1は右室内狭窄が急激に進行し、縮小したVSDで逆短絡によるSpO₂低下が要因で、症例2，3では高肺血流による心不全が要因であった。本疾患ではAMBの発達、VSDの短絡状態も併せた循環動態の変化の判断が重要である。