

e-Poster Session | カテーテル治療 1

Thu. Jul 9, 2026 9:50 AM - 10:50 AM JST | Thu. Jul 9, 2026 12:50 AM - 1:50 AM UTC | Poster Venue2 (Conference Hall C)

[P08] ミニオーラル (eポスター) 8 (I-P08)

カテーテル治療 1

座長:西川 浩(JCHO中京病院)

座長:藤岡 泰生(日本赤十字社医療センター)

[I-P08-01] 低体重児の経皮的心房中隔欠損閉鎖術における心房中隔長・心房サイズと治療後の変化

○鍵山 慶之, 大津 生利衣, 山川 祐輝, 高瀬 隆太, 寺町 陽三, 須田 憲治 (久留米大学 小児科)

Keywords: 経皮的心房中隔欠損閉鎖術、カテーテル治療、心房中隔

【背景】低体重で経皮的心房中隔欠損閉鎖術TCASDを要する児は相対的に欠損孔が大きくデバイスも大きくなるが、房室ブロック回避のためには正確な心房中隔長の評価と適切なデバイスサイズ選択が重要となる。心房中隔全体を覆うようなデバイス留置となる症例も存在するが遠隔期の心房成長や合併症は不明である【目的】15kg未満でTCASDを要した小児の中隔長の標準値、TCASD後の心房の成長・リモデリング、遠隔期合併症の有無を調査する【方法】当院でTCASDが成功した体重15kg以下の63症例の後方視的検討【結果】男女比22:41、治療時の中央値は3.0歳(0.8~7.0)、体重12.1kg(7.1~15)、身長89cm(70~116)、欠損孔径14.4mm(6.2~23.5)、四腔断面像の中隔長34.0mm(29.7~39.2)、右房面積8.6cm²(4.3~15.4)、左房面積5.9cm²(3.0~8.8)。中隔長と各因子は年齢(r=0.53)、身長(r=0.50)、体重(r=0.53)、欠損孔径(r=0.37)、右房面積(r=0.58)、左房面積(r=0.57)で有意に相関(すべてp<0.01)し、重回帰分析では右房面積(β =0.42, p=0.002)、年齢(β =0.88, p=0.012)が独立した因子だった(調整R²=0.56)。留置デバイスの左房ディスク長と中隔長の比は0.9(0.5~1.2)で、治療後6か月の評価が可能であった45例では、中隔長35.4mm(31.0~40.4)と有意差はないが伸長傾向にあり、有意差を持って右房面積は6.9cm²(4.3~10.6)と縮小、左房面積は7.4cm²(4.5~11.6)と拡大した。治療直後に1度房室ブロックを3例に認めたが2例は一過性で、遠隔期に新規合併症はなかった。TCASD不成功となった15kg以下の症例は5例存在し、留置不成功が2例、留置直後の回収が3例(完全房室ブロック2例、大動脈への突出1例)であった。【考察】心房中隔長は年齢に応じて成長し、特に右房拡大がある症例では長くなりやすい。治療後に心房はリモデリングし右房は縮小するが左房は拡張し、結果として心房中隔長は短縮しない。