

ミニオーラル (eポスター) | カテーテル治療 4

2026年7月9日(木) 14:30 ~ 15:30 | ミニオーラル会場 2 (Conference Hall C)

[P11] ミニオーラル (eポスター) 11 (I-P11)

カテーテル治療 4

座長:北野 正尚(沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児循環器内科)

座長:福永 英生(順天堂大学医学部 小児科学講座)

[I-P11-06] 右室流出路ステント留置術の適応拡大

○大木 寛生¹, 妹尾 祥平¹, 山田 浩之¹, 永峯 宏樹¹, 前田 潤¹, 山岸 敬幸¹, 秋山 章², 松原 宗明², 保土田 健太郎², 吉村 幸浩² (1.東京都立小児総合医療センター 循環器科, 2.東京都立小児総合医療センター 心臓血管外科)

キーワード: 右室流出路ステント、先天性気管狭窄、肺動脈低形成

【背景】経皮的右室流出路ステント留置術(RVOT stent)は体肺短絡術より効率の良い酸素化が得られる新しい治療戦略である

【目的】RVOT stent7例を総括

【結果】

- (1)月齢4, 4.0kg, Fallot四徴症(TF), 肺動脈低形成, 姑息的RVOT再建術後, Liberte4mm8mm留置, 13か月後Genesis5mm15mm留置, 24か月後RVOT再建術, 62か月後RVOT再建術, 心室中隔欠損開窓閉鎖術
- (2)月齢4, 4.4kg, TF, 肺動脈スリング, 動脈管開存(PDA), 先天性気管狭窄(CTS), Express Vascular SD(SD) 5mm19mm留置, 1週間後スライド気管形成術(ST), 左肺動脈再移植術, 体外式膜型人工肺 (ECMO) 装着, 気管縫合不全で永眠
- (3)日齢21, 2.7kg, TF, 左肺無形成, 先天性横隔膜ヘルニア, CTS. 日齢5横隔膜縫縮術, 無酸素発作のためECMO装着, SD 5mm15mm留置, 4日後ECMO離脱, 2か月後ST, 9か月後サイズアップ(SU), 18か月後TF修復術
- (4)日齢48, 2.7kg, 肺動脈閉鎖, 心室中隔欠損, PDA, CTS. RFワイヤーで肺動脈弁穿孔, バルーン肺動脈弁拡張術(BPV), 2か月後BioFreedomUltra(B)4mm19mm, 4mm14mm留置, 3か月後Xience Skypoint4mm23mm追加, 10か月後SU, 16か月後RVOT再建術, 心室中隔欠損閉鎖術
- (5)月齢6, 4.6kg, TF, 肺動脈低形成, B4mm14mm留置, 3か月後B4mm19mm追加, SU, 11か月後SU, RVOT再建術待機
- (6)月齢6, 4.9kg, 無脾症, 両大血管右室起始, 左室低形成, 肺動脈弁兼弁下狭窄, PDA, 総肺静脈還流異常(TAPVC), 両側上大静脈, 日齢5壊死性腸炎, 日齢12垂直静脈ステント留置術, SD 6mm14mm, Express Vascular LD(LD) 7mm17mm留置, 1か月後SU, 2か月後TAPVC修復術, 7か月後SU, 9か月後両側両方向性Glenn術
- (7)月齢5, 5.3kg, 純型肺動脈閉鎖, 日齢22, 47, 99BPV, LD 8mm17mm留置, 10か月後右室overhaul, 肺動脈弁再建術(尾崎法)

【結語】RVOT stentは体肺短絡術・心内修復術を回避したい状況で効率のよい酸素化と肺動脈・右室の発育を期待できる優れた戦略で適応は拡大しつつある