

ミニオーラル (eポスター) | カテーテル治療 1

2026年7月9日(木) 9:50 ~ 10:50 | ミニオーラル会場 2 (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-P08-09] スtent留置によるBlalock-Taussig Shuntのサイズアップ-短期成績とシャント長計測方法の検討-

○山岡 大志郎, 菊地 夏望, 川村 悠太, 斎藤 真理子, 矢内 俊, 清水 武, 喜瀬 広亮, 藤井 隆成, 富田 英 (昭和医科大学病院 小児循環器・成人先天性心疾患センター)

キーワード: BT shunt、stent、CT

背景: Blalock-Taussig Shunt(BTS)術後の患者では、時期手術の待機中に、サイズミスマッチによる低酸素血症が生じて再介入が必要となる場合がある。今回ePTFEグラフト(グラフト)によるBTSのサイズアップを目的としたstent留置の有効性、安全性、造影CTによる計測の有用性の評価することを目的とした。方法: 2018年以降に当院でBTSに対しstent留置を行った症例を後方視的に検討した。評価項目は、手技成功率、合併症、最狭窄部径とオリジナルのBTS径とstent留置後の径、SpO₂の変化、シャント長計測の方法として造影CTにおけるcurved planar reconstruction(CPR)で中心線計測を行い、心臓カテーテル検査による血管造影の比較とした。結果: 対象は6例で計画的なシャントサイズアップ4例、シャントトラブルに対するBail-out 2例。BTS、stent留置時の日齢、体重はそれぞれ、 27 ± 25 日と 295 ± 282 日、体重 2.5 ± 0.2 kgと 5.8 ± 1.7 kgであった。BTSに用いたグラフトサイズは3.5mmが5例、4mmが1例で、留置したstent径は4mmが2例、4.5mmが3例、5mmが1例であった。5例でBTSの全長を、1例で狭窄部のみをカバーする形でstentを留置した。手技は全例で成功し、stent留置後の最狭窄部径は 2.2 ± 1.2 mm $\rightarrow$ 4.2 ± 0.2 mmへ拡大、グラフト径は 0.7 ± 0.2 mm、 $18 \pm 6.2\%$ 拡大された。SpO₂は $75 \pm 1\%$ $\rightarrow$ $85 \pm 1\%$ に上昇した。合併症は左肺動脈のjailが1例で、その他は認めなかった。左肺動脈をjailした症例では血管造影の計測値+4.9mmの長さのstentが選択されており、他症例の+1.6-2.7mmより長い傾向にあった。stent留置後に予定外の再介入や計画的な再拡大を要した症例は認めなかった。4例でstent留置前に造影CT検査が施行され、CPRと血管造影によるシャント長計測値の差は 0.9 ± 0.2 mmであった。結論: BTSへのstent留置は低侵襲に肺血流量を調整する方法として有用である。CPRによるシャント長計測はstent選択の一助となる。