

ミニオーラル (eポスター) | カテーテル治療 3

2026年7月9日(木) 13:20 ~ 14:20 | ミニオーラル会場 2 (Conference Hall C)

[P10] ミニオーラル (eポスター) 10 (I-P10)

カテーテル治療 3

座長: 葭葉 茂樹(慶應義塾大学保健管理センター)

座長: 朝貝 省史(東京女子医科大学病院)

[I-P10-09] セントラルシャントを経由したカテーテル治療の検討

○中島 光一朗¹, 高島 悟², 林 勇佑¹, 西原 卓宏¹, 八浪 浩一¹ (1.熊本市市民病院 小児循環器内科, 2.熊本市市民病院 小児科)

キーワード: セントラルシャント、カテーテルデリバリー、カテーテル治療

背景: セントラルシャント手術(central shunt: CS)に於いて, 術後ときに肺動脈やシャントの狭窄を来しバルーン拡大術(balloon angioplasty; BAP)を要し手技に難渋するのを経験する. 目的: CSを経由したカテーテルデリバリー(CSD)を要するカテーテル治療について検討する. 方法: 2021年より2025年の5年間にCSDを要した症例を後方視的に検討し代表的な症例を提示する. 結果: CSD症例は6例. いずれも4Fr 右冠動脈造影用カテーテル(JR2.0)など先端が屈曲した造影用カテーテルをガイディングカテーテル(GC)としてCS入口部に留置し, GCを通してマイクロカテーテル(MC)を使用してガイドワイヤーを末梢肺動脈まで進め, 目的部位にバルーンカテーテルを追従させてBAPを施行していた. CSDは動脈側からの逆行性(aCSD) 5例, 静脈側からの順行性(vCSD)1例でありaCSDのうち4例でGCの固定性を高めるためにガイディングシース(Guiding Sheath: GS)を使用していた. 以下に症例を提示する. 症例1: aCSD/GSなし; 5 か月男児, 21トリソミー, 不均衡型房室中隔欠損症, 右室低形成, 肺動脈閉鎖, CS後. CSにクリップあり, チアノーゼ進行のためCSに対してBAPを施行. GCとMCのみで手技可能であった. 症例2: aCSD/GSあり; 2 か月男児, 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症, 右室低形成, CS後. CSにクリップあり, チアノーゼの進行のためCSに対してBAPを施行. GC, MCの逸脱のためガイドワイヤーが進まずGSを併用した. 症例3: vCSD; 8 か月男児, 両大血管右室起始症, 肺動脈狭窄症, CSおよび左肺動脈形成手術後. 左肺動脈狭窄が残存のためBAPを施行. CTにて上行大動脈がより右室寄りに起始しており, vCSDが可能と判断した. 考察・結果: CSDは難渋することが多く, aCSDにはGSが有用であった. 心室大血管関係によってはvCSDも可能な症例があり, 方法の選択にはCTが有用であった.