

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-P11-03] 治療にAmplatzer Vascular Plug IIを要した動脈管の特徴

○川村 悠太, 菊地 夏望, 山岡 大志郎, 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: 動脈管開存症、AVPII、カテーテル治療

【背景】国内で動脈管開存症(PDA)に対してオンラベルで使用されるデバイスはADO, ADOII, Piccolo Occluder, Flipper coilである。大多数のPDAは閉鎖が可能だが、これらのデバイスでは閉鎖が困難な症例も存在する。そのような症例に対し、当院では院内の承認を得てAmplatzer Vascular Plug II(AVP II)を用いて治療を行ってきた。【目的】オンラベルのデバイスで閉鎖できないPDAの特徴を分析すること。【方法】2018年1月から2025年12月に当院で上記のデバイスで治療を行ったPDA症例を後方視的に検討した。検討項目は、患者背景、PDA形態(分類、大動脈(Ao)・肺動脈(PA)側径、長径、長径/Ao側径比)、使用デバイス。AVP IIを使用した症例では、治療成績とオンラベルのデバイスを使用した症例との各項目の比較、オンラベルのデバイスが使用不可能であった理由の検討を行った。【結果】使用したデバイスはオンラベルのデバイスが79例、AVP IIが7例であった。AVP IIを使用した症例は体重 3.0 ± 1.0 kg、形態はtype Aが5例、Cが2例だった。Ao側径、P A側径、長さはそれぞれ、 4.5 ± 0.9 mm、 3.2 ± 1.1 mm、 7.4 ± 1.7 mm だった。使用したAVP IIのサイズは6mmが5例、4mmと8mmが各1例で、全例で留置は成功した。AVP II使用の理由は、PDA形態ないし体格の小ささで、AVPII使用例の体重は2~5kg、Ao側径は3-6mmであった。長径/Ao側径比は 1.66 ± 0.3 であり、ADO治療例より有意に大きく($p=0.012$)、体格に比して径が太く長いという特徴がみられた。【結論】乳幼児ではオンラベルのデバイスが使用しにくい形態のPDAが存在し、それらの症例ではAVP IIが有用な可能性がある。これらの症例に適合するデバイスの開発が求められる。