

ミニオーラル (eポスター) | 心筋・心膜疾患 3

2026年7月9日(木) 13:20 ~ 14:20 | ミニオーラル会場 3 (Conference Hall C)

[P16] ミニオーラル (eポスター) 16 (I-P16)

心筋・心膜疾患 3

座長: 上田 知実 (公財) 榊原記念財団附属榊原記念病院)

座長: 中西 啓介 (順天堂大学医学部附属順天堂医院)

[I-P16-02] 過去5年間に当院PICUに心不全で入室した心筋症症例の検討

○清水 寛之¹, 梶濱 あや¹, 梶川 優介¹, 林 拓也¹, 小森 和磨², 矢内 敦², 橘高 康文², 若宮 卓也², 小野 晋², 上田 秀明² (1. 神奈川県立こども医療センター 救急・集中治療科, 2. 神奈川県立こども医療センター 循環器内科)

キーワード: 心筋症、拡張型心筋症、心不全

【背景】心筋症は心筋障害を伴う心疾患と定義され予後不良の転帰をもたらす。心筋症は1歳以上の小児における移植の主要な原因である。【目的】当院PICUに心不全で入室した心筋症の臨床経過を検討する。【方法】2021年1月1日から2025年12月31日までの5年間で心不全のためPICU入室となった心筋症症例を後方視的に調査。【結果】6例(男4、女2)の入室があった。心筋症の内訳は拡張型心筋症(以下DCM)4例、薬剤性心筋症1例、頻拍誘発性心筋症1例。年齢の中央値は9歳(2か月～13歳10か月)、NTproBNPの平均値は12537pg/mL(3289～19637)、BNPの平均値は2235pg/mL(1770～3240)、CTRの平均値は64.8%(53.2～73)、EFの平均値は20.2%(10.8～25)であった。薬剤性心筋症、頻拍性心筋症、DCMの各1例は抗心不全治療等により心機能は改善傾向となり状態が安定し転院・退院。学童期のDCMの3例の内2例は転院後、心不全は一旦改善したがその後心不全症状が悪化し、VAD装着の必要性があると判断しVAD施設へ転院。転院後、VAD装着となった。もう一人は抗心不全療法の調整中だったが、同胞がVAD施設に転院しており転院。転院後、心不全症状が増悪しVAD装着。【考察】DCM3例の内2例は学校検診でQT延長、IRBBBの指摘があり近医定期受診中。心不全症状顕在化の前にマイコプラズマ感染があった。もう一人の症例は川崎病既往のみで検診で異常の指摘はなかったが、父がDCMと診断されていた。心筋症は感染を契機に心不全症状が急性増悪するため感冒後に心不全症状を疑わせる場合は注意を要する。検診で異常の指摘がなくても心筋症の家族歴がある場合も心不全を疑わせる症状には注意が必要と考えられる。