

ミニオーラル (eポスター) | 肺循環・肺高血圧・呼吸器疾患 2

2026年7月9日(木) 15:40 ~ 16:40 | ミニオーラル会場 3 (Conference Hall C)

[P18] ミニオーラル (eポスター) 18 (I-P18)

肺循環・肺高血圧・呼吸器疾患 2

座長:早瀬 康信(徳島大学病院 小児科地域小児科診療部)

座長:高橋 邦彦(市立豊中病院 小児科)

[I-P18-02] 単心室血行動態における左右肺循環の個別評価の重要性

○田代 直子, 宗内 淳, 五十嵐 大二, 小河 尚子, 豊村 大亮, 清水 大輔, 杉谷 雄一郎, 渡邊 まみ江 (JCHO九州病院 小児科)

キーワード: 単心室、左右肺血管抵抗、潜在性肺高血圧

【背景】単心室の診療において肺循環の適切な評価は重要である。肺循環指標として肺血管抵抗を用いるが、片側肺高血圧が存在しても左右合計の総肺血管抵抗は見かけ上正常となる場合がある。【方法】2018年以降、グレン手術前に心臓カテーテル検査と心臓MRI検査を同時期に行った単心室症例を対象とし、左右それぞれの肺動脈圧 (PAP) ・肺血流量 (Qp) ・肺血管抵抗 (Rp) ・肺動脈径 (PAD) を算出した。総 $Rp \leq 3WU \cdot m^2$ のうち、患側Rpが健側Rpの3倍以上である例を潜在性肺高血圧とし、形態的・臨床的特徴を比較した。【結果】対象12例中、潜在性肺高血圧症例は5例 (41%) であった (患側: 右1例、左4例)。潜在性肺高血圧なし群とあり群において、それぞれ酸素飽和度: 80 vs 83% ($P=0.87$)、総Qp: 5.0 vs 4.3 L/分/ m^2 ($P=0.41$)、総Rp: 1.9 vs 2.3 $WU \cdot m^2$ ($P=0.29$)、PA index: 427 vs 248 mm/ m^2 ($P=0.12$) と有意差はなかった。潜在性肺高血圧なし群ではPAP (右 vs 左): 11 vs 11 mmHg、Qp: 1.3 vs 2.1 L/分/ m^2 ($P=0.95$)、Rp: 3.3 vs 4.1 $WU \cdot m^2$ ($P=0.57$)、PAD: 11.0 vs 10.0 cm ($P=0.65$) といずれも有意差はなかった。一方潜在性肺高血圧群では健側・患側それぞれにおいてPAP: 9 vs 7 mmHg ($P=0.11$)、Qp: 2.2 vs 0.3 L/分/ m^2 ($P=0.01$)、Rp: 2.9 vs 13.4 $WU \cdot m^2$ ($P=0.01$)、PAD: 9.3 vs 4.5 cm ($P=0.02$) とQp・PADは患側で低値であった。潜在性肺高血圧あり群では肺動脈分岐部狭窄のある症例が有意に多かったが ($P=0.03$)、肺動脈閉鎖・肺静脈還流異常・両側上大静脈・主要体肺動脈側副血管の有無に有意差はなかった。グレン手術は6例 (潜在性肺高血圧なし群: 5例、あり群: 1例) で実施され、潜在性肺高血圧の1例は追加体肺動脈シャント1年後にグレン手術を施行した。【結語】単心室症例において心臓カテーテル検査と心臓MRI検査を併用した個別の肺循環評価は潜在性肺高血圧の抽出に有用である。