

が、血液培養および経胸壁心エコーにて診断を確定できなかったため、手術時期の判断が困難だった。IEを疑った際の経食道心エコーの有用性を示す症例として提示する。

#### 4 血液透析患者に対する心臓弁手術

山本 和男・杉本 努・上原 彰史  
佐藤 正宏・滝澤 恒基・佐藤 裕喜  
吉井 新平・春谷 重孝・青柳 竜治\*  
梶田 亮平\*

立川メディカルセンター立川総合  
病院心臓血管外科  
同 腎臓内科\*

【はじめに】血液透析(HD)患者における心臓弁膜症は重症例が多く、また近年手術は増加傾向にある。このような症例に対する手術は①大動脈壁の石灰化への対策、②弁・弁輪の石灰化に対する弁そのものへの手術、および③術中術後管理などいくつもの困難があり、患者の重症度もあって手術成績は一般に不良である。当科ではこれに対し、手術法の工夫とともに通常の開心術後の管理にできるだけ準じるように努めてきた。すなわち術後早期にもCHFやCHDFを行うことはなく、HDを再開している。近年の手術成績を遠隔期の成績を含め報告する。

【対象および方法】2000年6月から2009年1月までの9年1か月間にHDを受けている患者に対し心臓弁手術を行った41手術(39例)を対象とした。男：女=32：7で年齢46-80(平均64±8)歳。大動脈壁の石灰化は多くの症例で認められるが、基本的には上行Ao送血を行った(Porcelain Aortaの1例では上行Ao置換を行った。他の1例で腕頭動脈送血を行った)。AS症例に対してはCUSAを使用した。僧帽弁輪石灰化(MAC)が重度な場合は僧帽弁処置を避けていたが、最近ではMAC症例にもCUSAを応用し、通常MVRがほぼ可能となった。基本術式はAVR26例、MVR(またはMVP/MAP)6例、AVR+MVR(またはMVP/MAP)7例、Bentall(+MAP)2例、併施手術はTAP14、CABG10、maze

手術8例など。使用弁は4例で生体弁を使用した。他の弁置換では機械弁を用いた。

【結果】麻酔導入時の重度ショック2例あり(術前の重度心不全を反映)。術後は平均1.6病日に人工呼吸器より離脱。透析開始は平均1.7病日であった。在院死2例(4.9%)。1例は第9病日に気管出血を来し、低酸素脳症になり、60病日に死亡。1例は術後早期に内シャント閉塞が起こり、カテーテル感染から敗血症となり、約5か月後に失った。術後合併症は脳梗塞1例、溶血性貧血1例(MAC症例に対するMAP症例で、遠隔期にMVR施行)、胸骨し開を含む創の合併症4例などであった。(早期死も含めての)3・5・7年生存率は83±6%・56±11%・45±13%であった。遠隔期の死因は心不全死・突然死が多かった。

【考察・結語】血液透析患者に対する心臓弁手術の早期および遠隔期成績は良好であった。術後管理の簡略化(標準化)も有用であった。重症弁膜症を有するHD患者は死に瀕していることが多く、積極的な外科治療が有益な場合も多いと思われる。

## II. テーマ演題

### 5 ファロー四徴術後の末梢性肺動脈狭窄に対し、stentを留置した1例

長谷川 聡・鈴木 博・羽二生高則  
沼野 藤人・内山 聖・矢崎 諭\*  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
小児科学分野  
国立循環器病センター小児循環器  
診療部\*

【はじめに】ファロー四徴症は肺動脈の低形成を来す疾患で、術前の肺動脈の発育不良や手術介入による肺動脈のalignmentの変化が、術後の末梢性肺動脈狭窄をきたす場合がある。今回私たちは心内修復術後に残存した左肺動脈狭窄に対し、バルーンによる血管形成術(PTA)が無効のため、stent留置を試み狭窄解除に成功した症例を