

#### 4 高度の肺高血圧に対する肺動脈絞扼術で興味ある経過を示した心室中隔欠損症の乳児例

浅見 冬樹・渡辺 弘・高橋 昌  
林 純一・鈴木 博\*・長谷川 聡\*  
星名 哲\*・沼野 藤人\*  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
第2外科  
同 小児科\*

症例は6ヶ月、男児。在胎41週0日、3780g、吸引分娩にて出生。3ヶ月時に心雑音を指摘され、心エコーで心室中隔欠損症と診断された。その後体重増加不良、多呼吸のため当院小児科紹介受診。心エコーで多発心室中隔欠損症(膜様部、筋性部)で、膜様部欠損孔を横断する異常筋束を認めた。同科に入院し、心臓カテーテル検査施行。mPA 84/39/61, aAo 87/50/67と等圧であり、Qp/Qs = 1.91, Rp 6.70であった。

一期的閉鎖は困難として肺動脈絞扼術目的に当科紹介入院。6ヶ月時(体重7.1kg)にTEEモニタリング下に肺動脈絞扼術施行。Traslerの式20+7mmで絞扼すると肺動脈血流が消失しSpO<sub>2</sub>低下するため周径30mmで終了。圧はmPA 62(radialA78)と肺高血圧は残存。術後啼泣時のチアノーゼが見られたがほどなく見られなくなった。術後の心臓カテーテル検査ではmPA 73/22/45, aAo 86/45/64であるが、Qp/Qs = 2.43, Rp 2.91と肺血管抵抗の低下が見られたため、肺動脈絞扼術は有効であったと考え、さらに肺高血圧は残存していることから再絞扼術の方針とした。

7ヶ月時(体重7.4kg)に再絞扼術施行。3mm程追加絞扼したところmPA 28/13/18と肺高血圧は改善した。術後軽度チアノーゼあるがSpO<sub>2</sub>は90%程度を保っている。

肺高血圧に対し2期的に肺動脈絞扼術を行い肺血管の保護が可能であった。

#### 5 特徴的な所見を呈し、慢性血栓閉塞性肺高血圧との鑑別を要した肺動脈性肺高血圧の1例

星名 哲・沼野 藤人・長谷川 聡  
鈴木 博

新潟大学医歯学総合病院小児科

症例は13歳、男児。学校心臓検診で心電図異常を指摘され、心エコー検査で肺高血圧を疑われ当科を紹介された。聴診上II音の亢進と両側の肺野で連続性雑音を聴取した。心臓カテーテル検査では肺動脈圧93/35(58)mmHg Rp 18.43U・m<sup>2</sup>と高度の肺高血圧を認めた。また肺動脈造影では両側肺動脈末梢にabrupt narrowing, intimal irregularitiesが認められた。肺血流シンチでは両肺の区域性の集積低下を認めた。肺動脈性肺高血圧(IPAH1)との鑑別として慢性血栓閉塞性肺高血圧(CTEPH)があげられたが、凝固線溶系の異常や自己免疫疾患は否定的で、また肺動脈以外の血栓は証明されなかった。warfarin beraprost bosentanの内服で治療を開始し、経過観察中である。肺動脈性肺高血圧として非典型的な所見を呈しており、画像所見を含め提示する。