20033

人工弁感染に対する再弁置換術後の人工弁周囲逆流の一例

【目的】人工弁感染に対して再手術時、残存する弁輪が少なく、人工弁縫着に工夫を要したが、結果的に人工弁周囲逆流を呈した一例を報告する。【方法】症例は 74 歳男性。人工弁感染にて転院。透析、汎血球減少症を合併。起炎菌はMSSA。心不全コントロールができず、緊急手術となる。経中隔アプローチより、感染した人工弁を摘出。残存する健常な弁輪が少なく、心房中隔越しに2対の糸かけを行った。術後経過は良好で、術後 10 日目の心エコーでは問題なく、透析病院へ転院となる。術後 51 日目、心不全出現し、当院へ搬送。重度の人工弁周囲逆流(PVL)を認めた。感染兆候は認めず。前回手術所見や合併疾患により、再手術は極めて危険が高いと判断。前回術後 103 日目に心尖部アプローチから経カテーテル的欠損孔閉鎖術を行った。術中の経食道エコーでは、逆流の消失を得た。術後早期に回復したが、欠損孔閉鎖術後 13 日目の経食道エコーでは、PVL の再発を認めた。現在自覚症状なく経過している。【結論】心房中隔越しの人工弁の縫着は有効であったが、その近傍からの PVL を発症した。経カテーテル的 PVL closure は、再手術のリスクの高い症例には Class IIa の推奨であり、心尖部アプローチからの手技は容易であった。しかしながらその遠隔成績に関するデータは少なく、重症化した際の次の一手を思案している。