

20021

大動脈基部高度石灰化、狭小弁輪に対し大動脈基部置換及び冠動脈バイパスを行った一例

【症例】77歳女性。身長136cm、体重27Kg、BSA1.03cm²。既往歴は、高血圧、慢性腎不全と両眼全盲を伴う2型糖尿病。左冠動脈主幹部にPCIを施行されている。軽労作での呼吸困難を主訴に他院入院。心電図では右脚ブロックを認め、血液検査ではCre 3.64mg/dlと高値。心臓超音波では、low-flow low-gradient severe AS (AVA 0.52cm², mean PG 34mmHg, peak velocity 3.5m/s, EF 62%, SVI 31.1ml/m²)を認めた。CTでは大動脈基部の高度石灰化と狭小弁輪を認めた(annulus area 182mm², perimeter 49.5mm 及びSTJ径 16.0×13.4mm)。Severe ASによる心不全と判断しASの解除が必要と判断した。Severely frailかつSTS score 12.4%でありTAVIを考慮したが、TAVIでは留置可能なサイズのデバイスがなく困難であり、外科手術を選択。手術は、大動脈基部置換術を施行。右鎖骨下動脈送血、上下大静脈脱血にて人工心肺を確立。24mm Valsalva J graftと19mm Mosaic ultraでcomposite graftを作成。グラフトのスカート部分に大動脈弁輪を縫合した。左冠動脈はステントを抜去し、入口部を閉鎖。前下行枝及び回旋枝にバイパス術を施行(LITA-LAD, Ao-SVG-PL)。術後5日目に抜管。術後急性期脳梗塞を認めたが、ADLは術前と同程度に維持された。CTではグラフトは全て開存し、超音波検査でもvelocity 2.3m/s, mean PG 11mmHgと異常は認めなかった。慢性腎不全の悪化により維持透析を導入し、55日目前医に転院した。【結語】大動脈基部高度石灰化及び狭小弁輪を伴うsevere ASに対し大動脈基部置換術を行い奏功した症例を経験した。