

## 高度僧帽弁輪石灰化症例に対する心膜パッチでの弁輪再建と僧帽弁置換術

【背景】僧帽弁輪に高度石灰化病変を伴う症例に対しての僧帽弁手術は、いまだにチャレンジングな領域である。手術法の工夫に対して報告する。【症例】78歳，女性。【検査】心エコーで重度僧帽弁逆流を認め，CT検査で僧帽弁輪後尖を中心に高度石灰化を認めた。【手術】右側左房切開し僧帽弁へ到達した。P2-P3部の石灰化は弁輪のみならず左室心筋へも進展していた。前尖側は主要腱索が付着した前尖をボタン状に分割し連続性を維持し，後尖側は，超音波凝固石灰装置を用いて突出する石灰化のみを除去し平坦化した。P2-P3部はウシ心膜パッチを左室から左房壁まで縫着し弁輪を再建した。弁置換糸を用いて，左房および心膜パッチにそれぞれ左房側から糸かけし，生体弁25mmにて縫着した。術後特に大きな問題なく経過した。【考察】本術式は，David法を参考にし，心膜パッチだけではなく左房にも針糸を刺通させる新しい試みである。これにより弁座が安定し弁周囲逆流に対する予防につながると思われた。

