20094

巨大心房を有するMR,TR,cAf症例に対して積極的な心房切除を行い良好な結果を得た症例

症例は 71 歳女性。慢性心房細動、僧帽弁閉鎖不全症にて循環器内科フォロー中、僧帽弁閉鎖不全症の増悪にてNIHA3 度相当の心不全症状を発症し、手術目的に当科依頼となった。胸部レントゲン上、CTR 77%と著明な心拡大と肺うっ血を認めた。心臓超音波検査にて左房径は 78mm と拡大を認め、重度の僧帽弁閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症を認めた。巨大心房により肺野の圧迫を認め、混合性肺機能障害を合併していた。手術は僧帽弁、三尖弁輪形成術に加え、左房の circular resection(左房下部は肺静脈開口部から5mmのマージンを、左房上部は僧帽弁輪から10mmのマージンを保って、左心耳を含めて円周状に切除)、右房切除、卵円窩を含めた心房中隔切除を施行した。手術時間は 318 分、大動脈遮断時間は138分であった。術後経過は良好で、術翌日に人工呼吸器離脱、第12病日退院となった。心不全症状は NIHA1 度相当まで改善し、胸部レントゲン上 CTR 55%と心陰影の著明な縮小を認め、心臓超音波検査にて左房径の著明な縮小、CT 検査にて左房容積の縮小を認めた。巨大心房を有する心臓術後は呼吸機能管理に苦慮することが多いが、本症例のように積極的な心房切除を行うことで呼吸機能の改善を期待することができる。また、心房の容量を削減することにより心負荷の軽減を期待でき、早期退院を実現できた。左房切除の方法は様々な報告があるが、本切除法の切開線はCox-Mazeの切開線の一部でもあるため肺静脈を隔離することが可能であり、過去の症例では心房細動の治癒も経験した。文献的考察を加えて報告する。