20095

ablation 後の左肺静脈完全閉塞に対し sutureless technique を用いて再建を行った 1 例

【目的】ablation 後の肺静脈狭窄は，比較的稀かつ手技やデバイスの向上により減少しているが，依然として重篤な合併症のひとつである．治療としてバルーン拡張やステント留置が行われるが，再発例や閉塞例には，自己心膜パッチを用いた外科的再建術も報告されている．今回我々は，ablation 後の左肺静脈完全閉塞に対し，sutureless technique を用いた再建術を施行した為，若干の文献的考察を踏まえて報告する．【方法】症例は 52 歳，男性．健診で指摘された心房細動(AF)に対し，2017 年 6 月および 2018 年 2 月に ablation を施行．同年 10 月より血痰が出現，2019 年 1 月に左肺静脈の高度狭窄が原因と診断されたが，同年 3 月には左肺静脈は完全閉塞となり，当科紹介となった．同年 5 月に手術施行．低体温循環停止下に左肺静脈を切り開いた所，下肺静脈は 2-3mm の分枝が数本開口した状態であり，内腔は胸腔内に至るまで線維性に高度狭窄を認めた．左上肺静脈は完全に閉塞しており，胸腔内まで切開を追加したが，僅かな逆血を伴う極めて細い分枝を 1 本認めるのみであった．これらを左心耳で覆うように縫合，末梢側の一部は心膜に連続して縫合するように形成した．併せて MAZE 手術も施行した．【結果】術後の造影 CT にて下肺静脈は開存を認めた一方で，上肺静脈は十分な開存が得られなかったが，特記すべき合併症なく独歩退院した．【考察】sutureless technique を用いた肺静脈再建は，血栓予防の観点からも有効であると思われるが，肺静脈の高度狭窄例では，早期の閉塞リスクが高く，診断後早期の治療介入が必要である．