

Surgery for aortic regurgitation and aortic root dilatation in Takayasu arteritis

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2019-02-08 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 加久, 雄史 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00032086

主論文の要旨

Surgery for aortic regurgitation and aortic root dilatation in
Takayasu arteritis

高安動脈炎における大動脈弁閉鎖不全と大動脈基部拡大に対する外科治療

東京女子医科大学心臓血管外科学教室

(指導：山崎健二教授)

加久雄史

Asian Cardiovascular and Thoracic Annals 第23巻 第8号 901頁-906
頁 (2015年10月発行) に掲載

【要旨】

高安動脈炎では炎症による大動脈基部や弁輪の拡大に起因する大動脈弁閉鎖不全症や血管拡張による大動脈瘤に対し外科的治療が行われるが、炎症やステロイドによる組織の脆弱性には配慮を要する。過去20年間に当院で施行した高安動脈炎に合併した大動脈弁閉鎖不全に対する外科治療を検討した。男性4例、女性16例に対し大動脈弁置換術を6例、大動脈基部置換術を16例（併施手術冠動脈バイパス術2例、弓部置換術8例、僧帽弁形成術1例）を行った。7例で術前ステロイド内服、13例で術前炎症反応陽性であった。結果は術後30日以内の早期死亡1例、遠隔期死亡2例（5年生存率90.9%）であった。術後早期再手術はなし。遠隔期において吻合部仮性瘤または大動脈弁閉鎖不全の再発により2例で再手術を行った。2例で遺残動脈の拡大により追加手術を要した。今回の結果を検討し術前ステロイドによる炎症反応のコントロールや術式の工夫が人工弁脱落などの合併症の予防に有効であったと推測される。また初回手術時に炎症により拡張した大動脈の同時切除を行うことで再手術を予防し、長期的な好成績につながると考える。