

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

主論文の要約

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

【目的】

高安動脈炎では炎症による大動脈基部や弁輪の拡大による大動脈弁閉鎖不全症、また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。当院での大動脈弁閉鎖不全を伴った高安動脈炎に対する外科的治療成績を検討した。

【対象および方法】

1983年12月から2013年1月までに高安動脈炎による大動脈弁閉鎖不全症の20名に対し22例の手術を行った。患者データはカルテより抽出し後ろ向き観察研究を行った。男性4例、女性16例、年齢は23-68歳(平均43.8±13.6歳)。術前の患者背景として7例でステロイド内服があり、炎症反応陽性(CRP>0.3mg/dl)を13例に認めた。以上に対し大動脈弁置換術6例(全弓部置換併施1例、intravalvular implantation technique2例)、大動脈基部置換術を16例(Bentall術6例、Bentall術+冠動脈バイパス術2例、全/部分弓部置換術+Bentall術6例、全弓部置換術+Bentall術+僧帽弁形成術1例、半弓部置換術+自己弁温存基部置換術1例)を行った。

【結果】

術後 30 日以内の早期死亡を 1 例（早期死亡率 4.5%）認めた。遠隔期死亡は 2 例（心臓血管関連死 1 例）であった（5 年生存率 90.9%）。術後早期における再手術はなく、人工弁や人工血管の脱落は認めず。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 例に再手術を行った。2 例で遺残動脈の拡大により追加手術を要した。

【考察】

術前ステロイド投与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考える。再手術を要した 2 例を検討すると、1 例は inclusion technique で冠動脈を再建した基部置換が行われており術式に問題があったと考える。他の 1 例は自己弁温存による基部置換が行われていた。高安動脈炎においては弁尖にも炎症が波及することがあり自己弁温存による基部置換については今後の検討が必要と考える。高安動脈炎は大動脈にも炎症が及び遺残病変は後に動脈瘤の原因となるが、初回手術時に拡張した血管病変部の同時切除をする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。

【結論】

術後早期の成績は良好であった。遠隔期において自己弁温存例での大動脈弁閉鎖不全の再発による再手術を要した症例を認めた。また遺残動脈の拡大により追加手術を要する症例もあり術後の長期フォローアップが必要と考える。