

大動脈弁狭窄を合併したS字状中隔による 左室流出路狭窄,僧帽弁閉鎖不全に対し 大動脈弁人工弁置換, 中隔心筋切除を施行した1例

椎久哉良[†] 菊池洋一 熱田義顕 吉田有里*

IRYO Vol. 74 No. 6 (267-270) 2020

要 旨

症例は74歳, 女性. 国立病院機構帯広病院 (当院) 循環器内科にて僧帽弁閉鎖不全 (mitral regurgitation : MR), 大動脈弁狭窄症 (aortic stenosis : AS) の診断にて外来経過観察中であつたが, 消化管出血に対し他院消化器内科入院加療の際に心不全を併発, このため精査加療目的に当院循環器内科入院となった. 心臓超音波検査, 心臓カテーテル検査にてS字状中隔 (sigmoid septum) による左室流出路狭窄 (left ventricular outflow tract obstruction : LVOTO) にともなうMRおよびASと診断された. カテーテル検査においてジソピラミド静注により左室流出路圧較差の軽減を認めたため経口薬が開始となるもLVOTO, MRの改善には乏しかった. 薬物治療に抵抗性であり手術の方針となった. 手術は左室中隔心筋切除 (septal myectomy) + 大動脈弁人工弁置換 (aortic valve replacement : AVR) + 冠動脈バイパス (coronary artery bypass grafting : CABG) を施行した. Sigmoid septumの左室流出路への突出を切除し, ASに対して人工弁置換を施行することでLVOTOの軽減が得られ, MRの軽快がみられた. 術後経過は良好であり, 術後36日目で退院となった. sigmoid septumの臨床的意義は少ないとされるが, 本例のようにLVOTOをともない血行動態に影響を与える可能性もあり, 病的意義について示唆に富む症例と考えられたため報告した.

キーワード S字状中隔, 左室流出路狭窄, 僧帽弁閉鎖不全, 中隔心筋切除

はじめに

僧帽弁前尖の収縮期前方運動 (systolic anterior motion : SAM) をともなう左室流出路狭窄 (LVOTO) は閉塞性肥大型心筋症 (hypertrophic obstructive cardiomyopathy : HOCM) に特異的な所見ではなく, 高血圧や弁膜症などによる二次性心肥大やS字状中隔 (sigmoid septum) にも発生しう

る. 大動脈弁狭窄 (AS) を合併したsigmoid septumによるLVOTO, MRに対し大動脈弁人工弁置換 (AVR), 中隔心筋切除 (septal myectomy) を施行した1例を経験したので報告する.

症例 : 74歳, 女性.

主訴 : 体動時息切れ.

既往歴 : 高血圧症に対し近医にて内服治療中.

嗜好歴 : 喫煙歴なし.

国立病院機構帯広病院 心臓血管外科 *旭川医科大学外科学講座 血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野 †医師
著者連絡先 : 椎久哉良 国立病院機構帯広病院 心臓血管外科 〒080-8518 北海道帯広市西18条北2丁目
e-mail : c.shiiku@gmail.com

(2019年12月23日受付, 2020年3月13日受理)

Aortic Valve Replacement and Septal Myectomy for Left Ventricular Outflow Tract Obstruction and Mitral Regurgitation due to Sigmoid Septum with Aortic Stenosis

Chikara Shiiku, Yoichi Kikuchi, Yoshiaki Atuta and Yuri Yoshida*, NHO National Obihiro Hospital, *Asahikawa Medical University

(Received Dec. 23, 2019, Accepted Mar. 13, 2020)

Key Words : sigmoid septum, left ventricular outflow tract obstruction, mitral regurgitation, septal myectomy