高齢患者で認めた不完全型房室中隔欠損と三心房心の併発症例

◎桃井 裕亮¹⁾、牧瀬 加南¹⁾、岩崎 亜由美¹⁾、釜石 雅世¹⁾、横山 千佳子¹⁾、池嶋 由加里¹⁾、秋篠 達也¹⁾
地方独立行政法人加古川市民病院機構 加古川中央市民病院¹⁾

【はじめに】近年、医療の進歩により先天性心疾患は胎児期・乳幼児期に診断される事がほとんどである。しかし、今回我々は呼吸苦を主訴とした高齢患者の心エコー図検査で不完全型房室中隔欠損と三心房心を認めた症例を経験したので報告する。

【症例】68歳女性。50歳頃より労作時の呼吸苦を認めていたが、病院嫌いのため受診していなかった。平成30年2月上旬より労作時の呼吸苦の悪化を認め、さらに安静時呼吸困難感、顔面・眼瞼・四肢浮腫を認めたため近医を受診、心不全疑いと診断され当院へ紹介となった。

【来院時所見】体温:36.5℃、血圧:145/112mmHg、SpO₂:82%、脈拍:103/分(不整)、心電図:上室性期外収縮頻発、胸部Xp:CTR65%、単純CT所見:著明な心拡大、肺動脈の拡張、胸腹水貯留を認めた。血液検査:肝機能の軽度上昇、BNPの著明な上昇を認めた。血液ガス:PCO₂の上昇、PO₂の低下、cHCO₃の上昇を認めた。

【心エコー図検査】左房内に交通口を有する隔壁様エコーを認め、肺静脈からの血流は副室に流入し、交通口を通り

固有左房内へ流入していた。また、心房中隔一次孔に欠損孔を認めたが、心室中隔には明らかな欠損孔は認めなかった。両側房室弁は同じ高さにあり、房室弁口は左右に分離され、左側房室弁にはcleftを認めた。後日施行されたMRI検査や経食道心エコー図検査でも同様の結果が得られ、不完全型房室中隔欠損と三心房心と診断された。

【治療】内科的に心不全治療を開始し、病態が安定した状況下でcleft閉鎖、欠損孔閉鎖、左房内隔壁除去等の外科的治療を行った。その後、軽快退院され外来において経過観察中である。

【まとめ】我が国における先天性心疾患の生産児に占める割合は約1%と言われ、外科的治療や内科管理の向上によりその約90%が成人を迎えている。一方、稀ではあるが今回のように未診断、未治療の先天性心疾患症例に遭遇する可能性もある。そのような場合でも適確に検査を施行し臨床へ報告できるよう、解剖学的、血行動態的、外科的治療の特徴を把握することが重要であると考え
連絡先:079-451-5500