

東京ハートラボ

11月23日 WETLAB

倫生会みどり病院心臓弁膜症センター

岡田行功

タイトル： 弁輪膿瘍を合併する大動脈弁位人工弁感染に対するステントレス生体弁を用いた大動脈基部置換術

大動脈弁位人工弁感染に対する再手術では 30-40%で弁輪膿瘍を合併する。弁輪膿瘍合併例では郭清と弁輪再建が必須となる。通常のステント付き生体弁、機械弁による再弁置換術では、弁輪再建術の手術視野は不良で人工弁サイズもサイズダウンが必要となることが多い。そこで、ステントレス生体弁による基部置換術が選択術式の一つとなる。

大動脈横切開、冠動脈ボタン作成、バルサルバ洞切除、弁輪膿瘍郭清、弁輪再建、そしてステントレス生体弁による基部置換術を紹介したい。この手術の特徴は、弁輪再建が容易で、弁縫合に関しても十分な縫合部位が取れてサイズダウンの心配がないことである。遠隔期の SVD に対する再手術の問題は残すが、感染がコントロールされ心機能が維持された後の再々手術の問題は少ないし、今後は Valve-in-Valve の選択も出てくる可能性がある。

さて、Freestyle の Wetlab 製品の数制限から、4-6 名の外科医を対象としたい。

#### 文 献

庄村遊、岡田行功. 感染性心内膜炎の外科治療：感染性心内膜炎に対する心臓外科手術とその成績 循環器科 2008；63：342-346

庄村遊、岡田行功、那須通寛、他. 大動脈弁位人工弁感染に対し Freestyle 生体弁を用いた大動脈基部置換術 循環器科 2008；63：510-513