

20101

食道癌胸骨後再建術後患者に、経カテーテル的大動脈弁留置にて治療した一例

【目的】

胸骨後再建による食道全摘後の患者では、胸骨正中切開に大きなリスクが存在する。食道癌術後（胸骨後再建）の重症大動脈弁狭窄症患者に対して、経カテーテル的大動脈弁留置を用いて安全に加療しえた症例を経験したので報告する。

【方法】

症例は76歳男性。severe AS (NYHA2度)の患者。

2014年労作時呼吸苦を認めた。精査の心エコーにて severe AS (EF 50.5%, Vmax 4.2m/s, peak PG 72mmHg, mean PG 38mmHg, AVA 0.6cm²)を指摘された。ASの進行が高度であり、心機能低下もあることから手術適応と考えられたが、食道癌術後（胸骨後再建）であり画像にて胸骨正中直下に再建された胃管を認めたため、TAVIの適応となった。

2015年6月右鼠径部より経皮的にシースを挿入し、SAPIEN XT 29mm valveを逆行性に留置した。

胃管再建後のため経食道心エコーは使用できず、人工弁の位置決めと弁周囲逆流の同定に血管内超音波を用いた。

大きな問題なく手術は終了した。手術時間39分、無輸血、手術室抜管で術後経過良好である。

【結論】

食道全摘（胸骨後胃管再建）術後の、大動脈弁狭窄症患者では、経カテーテル的大動脈弁留置術により安全に治療が行える。また、経食道心エコーに代わる術中のモニタリングとして、血管内超音波が有用である。