

心臓の壁に穴

先天性心疾患は、およそ1000人に1人の割合で発症します。その半数以上は、心臓の右側と左側を仕切る筋肉の壁に穴があいている症例です。

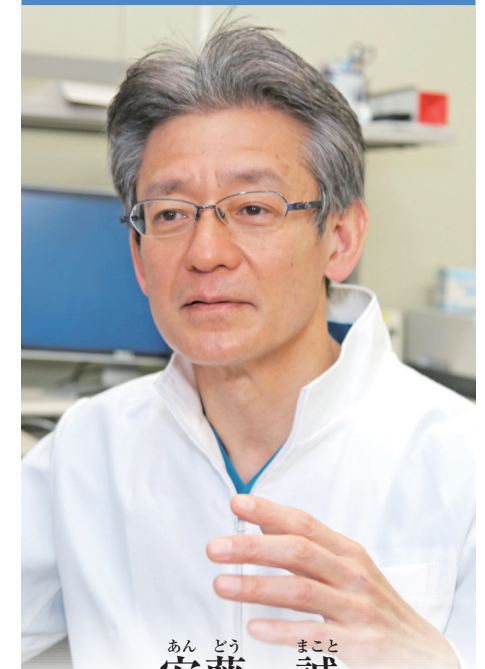
心臓には構造的に四つの部屋があり、上半分で右心房と左心房、下半分で右心室と左心室がそれぞれ隣り合っています。心房の間に穴があれば「心房中隔欠損症」、心室の場合は「心室中隔欠損症」と呼ばれます。

穴があいていると▽酸素や栄養を全身に送る血液が心臓内で逆流

子どもの心臓手術 傷を小さく メスを極力入れず、負担減らす

生まれつき心臓に何らかの異常がある先天性心疾患は、病状によっては、乳幼児期に急いで外科手術を施す必要があります。近年は負担の大きい胸部切開を避ける治療法が導入されています。金沢医科大学病院小児心臓血管外科長の安藤誠教授に詳しく聞きました。

| 今月の回答者 |



安藤 誠
 あん どう まこと
 金沢医科大学病院小児心臓血管外科長
 心臓血管外科修練指導医
 日本成人先天性心疾患学会専門医
 日本小児循環器学会専門医など

して呼吸が苦しくなる▽たくさん汗をかく▽ミルクが飲めず体重が増えないといった症状が現れます。小さな穴は体の成長とともに自然に閉じることもありませんが、大きな穴は手術でふさがなければなりません。

脇から患部にアプローチ

こうした状態を正常な形に近づけるには、まだ幼い患者の胸を7〜8センチ切開して心臓の穴を直接縫い合わせる外科手術が必要でしたが、金沢医科大学病院小児血管外科では体へのダメージを減らすため、それに代わる方法として

皮膚小切開手術を取り入れていきます。

この手術方法では、脇の下を切開し、そこから手術器具を挿入して心房内の穴を縫合します。腕を持ち上げた状態でメスを入れれば、下ろしたときの傷跡は2センチ未満に収まります。必要に応じて、胸を数ミリ程度切開してカメラを挿入する内視鏡補助を行う場合もありますが、いずれにしても手術痕は目立ちません。

一方、心室中隔欠損症は胸にメスを入れざるを得ませんが、当院では極力小さな傷で処置できるような技術の向上に努めています。

大きくて目立つ手術の痕は、大人になっても消えない心の傷となる可能性があり、小さな切り口で患者の心身の負担を軽くさせる低侵襲治療が今後さらに発達していくでしょう。

その一つが、心房中隔欠損症のカテーテル治療です。太ももの付け根にある静脈から心房へ細い管状のカテーテルを延ばし、閉鎖栓

というふたを患部まで送って穴をふさぎます。ただし、欠損部分の大きさや位置によっては、うまくふさげないケースがあるほか、血管の大きさも必要で、体重15キロ以上の体の大きさが目安です。

患者の大半が成人に

先天性心疾患の中には、心臓周囲の血管が正常とは異なるつな

がり方をしていたり、心室の形成が不十分だったりする症例もあります。このような複雑なケースでは、以前は亡くなる赤ちゃんも多くいました。診断機器を含めた医療技術の進歩によって先天性心疾患全体の生存率は上昇し、現在では患者の約95%が成人となっています。

母胎にいる間に超音波(エコー)

で問題を発見できるので、出産直後に適切な手術を実施する準備が事前に整えられます。また、人工心肺装置など、手術を補助する機器の性能が日進月歩で進化している点も大きく寄与しています。

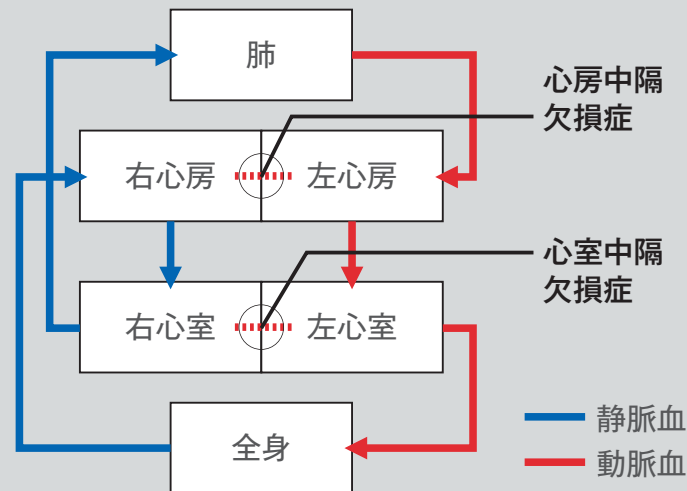
当院では、心臓だけではなく脳神経系、消化器系の複数の疾患を併発して生まれた場合にも備え、昨年7月に診療科を横断してチーム医療を行う「小児高度外科医療センター」を開設しました。引き続き、一人でも多くの赤ちゃんを救う体制を充実させていきます。

症状に適した治療を

ここまでお伝えした通り、先天性心疾患にはさまざまな種類があります。近年は、大人になってから先天性心疾患の存在が判明したり、幼少期の心臓手術の痕が数十年後に問題を起こしたりする「成人先天性心疾患」も増加しています。

発見時の年齢や症状の重さによって、必要な治療方法はまったく異なります。該当する方は、当院のような専門的な知見を厚く持つ医療機関への受診、相談をおすすめします。

血液の流れと心房・心室中隔欠損症



これまでの開胸手術

負担の小さな切開術

