

心エコーによる自己弁温存大動脈基部置換術の術前後における大動脈基部形態および弁接合の検討

島袋綾子¹, 野中実可子¹, 伊佐和貴¹, 川上麻世¹, 川満洋子⁴, 東上里康司^{1,4}, 安藤美月², 喜瀬勇也^{2,3}, 稲福斉^{2,3}, 古川浩二郎^{2,3,4},

¹琉球大学病院 検査・輸血部 ²琉球大学病院 第二外科

³琉球大学大学院医学研究科 胸部心臓血管外科学講座 琉球大学病院 超音波センター

【背景】

大動脈弁閉鎖不全症(AR)に対する自己弁温存大動脈基部置換術(Remodeling+External suture annuloplasty : Remodeling 法)を行うことにより人工弁使用を回避することができる。この術式を施行する上において心エコー図検査で大動脈基部形態を評価することは重要である。

【目的】 Remodeling 法前後の大動脈基部形態、AR 重症度評価・Effective Height(Eh)を比較検討する。

【対象・方法】 2020年11月～2021年6月までに Remodeling 法を行った7例(年齢:37～78歳)を対象とした。術前・術後(2週間以内)の拡張末期での Annulus・Valsalva 洞・STJ 径を計測した。また Eh・LVDd/LVDs・STJ/Annulus 比について比較した。AR 重症度評価については定性評価を行った。

【結果】 Annulus (術前径,術中縫縮径,術後径)は $25.3 \pm 1.8\text{mm}$, $21.7 \pm 1.4\text{mm}$, $21.3 \pm 2.7\text{mm}$ 、Valsalva 洞(術前,術後) $51.7 \pm 6.6\text{mm}$, $29.1 \pm 2.6\text{mm}$ 、STJ(術前,術後)は $44.9 \pm 5.7\text{mm}$, $25.4 \pm 2.5\text{mm}$ 、Eh(術前,術後)は $11.0 \pm 1.9\text{mm}$, $9.3 \pm 1.2\text{mm}$ 、STJ/ Annulus 比(術前,術後) 1.8 ± 0.2 , 1.2 ± 0.1 であった。AR重症度評価は、術前 Mild1 例 ,Mild-to-Moderate1 例 ,Moderate3 例 ,Moderate-to-Severe2 例、術後は None3 例 ,Trace1 例 ,Mild2 例 ,Mild-to-

Moderate1例であった。

【結語】 Remodeling 法により正常に近い大動脈基部形態及び大動脈弁接合形態を再現できていた。手術前後の AR 定量評価について技師間で統一することも重要である。