

## 胸部・循環研究奨励賞 (砂田賞)



小林 泰幸

## 略 歴

2012年 3月 岡山大学医学部医学科 卒業  
2012年 4月 香川県立中央病院 初期研修医  
2014年 4月 岡山赤十字病院 後期研修医  
2016年 4月 岡山大学病院心臓血管外科 医員  
2018年 4月 岡山大学学術研究院医歯薬学域 入学  
2021年 3月 岡山大学学術研究院医歯薬学域 早期修了  
2021年 7月 The Hospital for Sick Children, University of Toronto, Research Fellow (Canada)

## 研究論文内容要旨

**背景：**ブラロック・タウジツヒシャント術（以下BTシャント術）はファロー四徴症における姑息術であるが、この姑息術を積極的に取り入れた段階的手術による肺動脈弁輪の成長並びに根治術時の肺動脈弁温存手術の割合、遠隔期成績への影響を検討した。

**方法：**本研究は、1991年から2019年までに当院にてファロー四徴症に対し根治術を行った330例（うち57例 [17%]）がBTシャント術を先行）を対象とし後方視的に検討した。

**結果：**57例のBTシャント術を行った際の日齢は71（中間値）、体重は4.3kg（中間値）であり、BTシャント術後の死亡はなかった。肺動脈弁輪径のZスコアは、BTシャント術前が-4.2（平均値）であったが、術後は-3.0（平均値）と著明に大きくなり成長していた。結果的に肺動脈弁温存手術を全体の207例（63%）、BTシャント術を先行する段階的手術を受けた患児の26例（46%）に行うことができた。肺動脈弁逆流に関連する再手術回避率は、99.7%、99.1%、95.8%（術後1、5、20年）であった。

**結論：**新生児期もしくは乳児期にチアノーゼを有する症候性患児に対する姑息術としてのBTシャント術を取り入れた段階的戦略は全例生存した。BTシャント術は、根治術としての肺動脈弁非温存手術を回避するだけでなく肺動脈弁輪の成長を促進した。それゆえに症候性患児の約半数に肺動脈弁温存手術を行うことができた。BTシャント術を経て結果的に肺動脈弁輪非温存手術であったとしても、手術時期を遅らせ患児の体格を大きくすることで技術的により担保させることができ、全体として再手術を減少させることができた。