

川崎病冠状動脈病変の外科的治療と予後管理

竹内 靖夫，須磨 幸蔵 （東京女子医科大学第二病院心臓血管外科）

当教室では，昭和51年10月より昭和61年12月までに，17例の川崎病冠状動脈病変に対する大動脈冠状動脈バイパス手術（A-Cバイパス）を経験した。

表1 川崎病A-Cバイパス症例

Kawasaki Disease

surgery

case	age sex	conduit	vessels bypassed	result	graft patency (1 mo)
1	7 M	a-SVG	LAD RCA	alive	(+) (+)
2	9 F	a-SVG	Cx RCA	alive	(-) (+)
3	9 M	a-SVG	LAD	alive	(+)
4	6 F	a-SVG	RCA	alive	(+)
5	8 M	a-SVG	RCA	alive	(+)
6	6 F	a-SVG	LAD Dx	alive	(-) (+)
7	5 M	a-SVG	LAD RCA	alive	(+) (+)
8	13 M	a-SVG	LAD RCA	alive	(+) (+)
9	6 M	a-SVG	LAD	alive	(+)
10	9 F	LIMA	LAD	alive	(+)
11	7 M	LIMA	LAD	alive	(+)
12	5 M	a-SVG	LAD	alive	(+)
13	5 M	LIMA a-SVG	LAD RCA	alive	(+) (+)
14	10 M	LIMA a-SVG	LAD RCA	alive	(+) (+)
15	7 M	a-SVG	LAD RCA	alive	(+) (+)
16	5 M	LIMA a-SVG	LAD Cx RCA	alive	(+) (+) (+)
17	10 M	a-SVG	LAD RCA	alive	(+) (+)
					Total 93%

a-SVG: autogenous saphenous vein graft
LIMA: left internal mammary artery

年齢は5歳から13歳(平均7.3)男子13人,女子4人であった。A-Cバイパスの内訳は,1枝バイパス6例,2枝10例,3枝1例であった。手術成績は全例良好で,術後1例に硬膜外血腫(血腫除去で後遺症なし)を認めた以外は,特記すべき合併症もなかった。使用したバイパス材料は,自己大伏在静脈12例,内胸動脈のみ2例,両方併用が3例であった。

術後1ヶ月でのグラフト開存率は93%(26/28本)であった。術後観察期間は最長10年で平均6.17年である。手術死亡例はなかったが,遠隔期(術後3年と10年)に2例の死亡をみている。2例とも突然死で剖検時開存グラフトも有しており,心筋梗塞の所見はなかった。不整脈が原因ではないかと考えられた。7症例に術後1-3年で再グラフト造影をおこなった。この群での術後1ヶ月での開存率は92%(11/12本)で再造影時は70%(7/10本),通算開存率は58%(7/12本)であった。これは1ヶ月時に開存していた10本のグラフト中,3本がその後閉塞をきたしたという結果であった。しかしこの7本の開存グラフトは術後5-10年の再々造影時にも全部開存しており,良好に機能していた。このことは大伏在静脈グラフトは,術後早期に内膜肥厚によると思われる閉塞をきたすものもあるが,それを免れたグラフトは比較的長期に開存する可能性を示すものであると考えられた¹⁾。

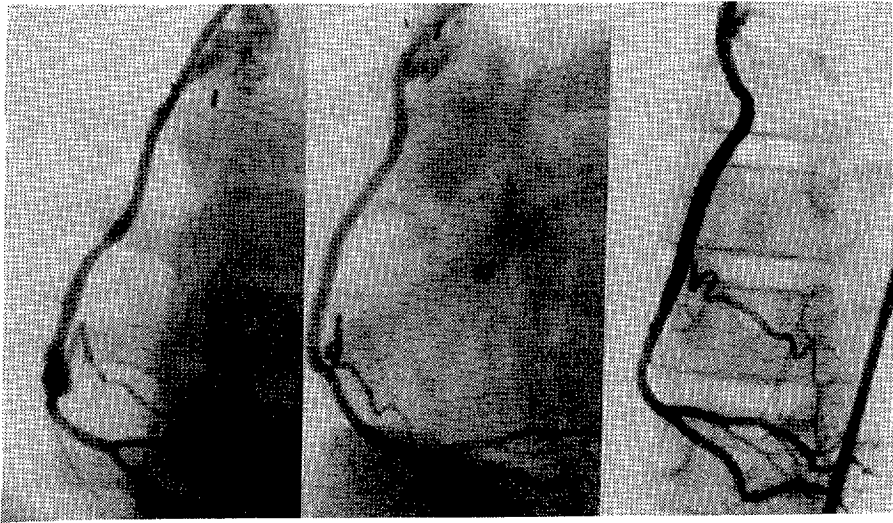
次に術後5年以上経過し,その間に3度の術後造影の施行できた4症例のグラフトの開存性と形態を調べてみた。この群の術後1ヶ月でのグラフト開存率は100%,術後2-3,5-9年の開存率はそれぞれ83%(5/6本)であった。図1,2に示す如く,3度の造影を通じて良好な開存を示し,吻合部,グラフトそのものにも狭窄変化はみられなかった。この開存している5本のグラフトの内径をそれぞれ3ヶ所で測定し,平均したものを図3に示した。これによると術後2-3,5-9年のグラフト径は術後1ヶ月のそれより有意に拡大しているという結果であった。これは本症のA-Cバイパス手術の当初よりの,小児で移植した大伏在静脈グラフトが,患児の成長に対応して適応するかとの疑問に答える一証ではないかと考えている。

現時点では,前下行枝には左内胸動脈を,他の枝には自己大伏在静脈を用いてバイパスする方針にしている。尚術後早期は抗凝固,抗血小板療法をおこない,1ヶ月の造影で良好な開存がみられれば,抗凝固療法を中止し,抗血小板療法のみ継続していく方針にしている。さらに再造影のみならずTread-mill, Holter等で定期的に不整脈を検索することが予後管理上重要であると考えている。

文 献

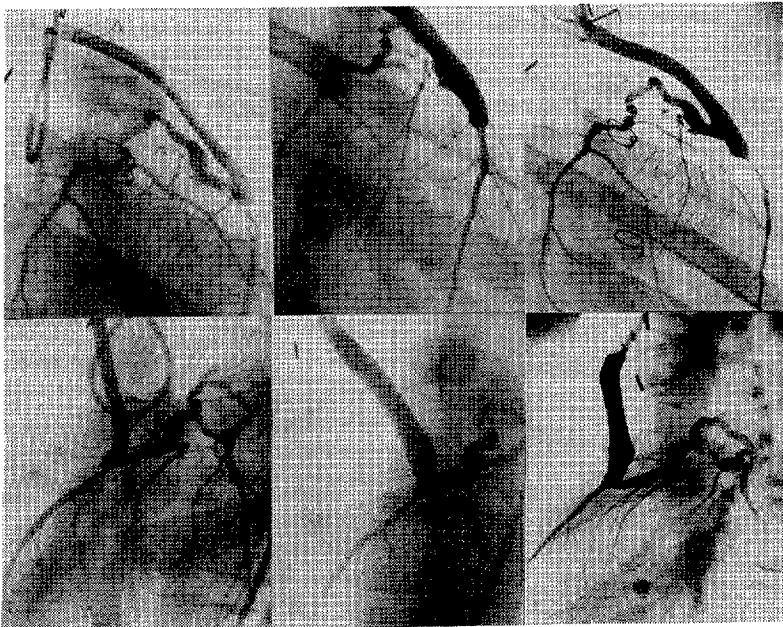
1. 竹内靖夫,他: 川崎病冠動脈バイパスグラフトー特に大伏在静脈の長期開存についての検討ー日本胸部外科学会雑誌 35:54-60, 1987

図1 症例7の右冠状動脈へのバイパスグラフト



左側より術後1カ月，2年，7年である。
吻合部，グラフトもスムーズで良好な開存を示している。

図2 症例8の左前下行枝へのバイパスグラフト



左側より術後1カ月，2年，7年のグラフト造影で，左冠
状動脈全域がグラフトの灌流領域である。

図3 バイパスグラフト内径の経時的変化
(本文参照)

Internal Diameter of SVG

