

告示	番号	23	慢性心疾患
	疾病名	三心房心	

## 三心房心

さんしんぼうしん

### 概念・定義

三心房心は、通常は左房性三心房心 cor triatriatum を指し、左房が、異常隔壁によって肺静脈の還流する副室 accessory chamber と左心耳と僧房弁口を含む固有の左房とに分けられた疾患である。副室と固有左房とは狭い開口部を通じて連絡しているか、副室が右房と直接連絡したり、別の異常な経路を通じて左房と連絡する。

病型分類は Lucas-Schmidt のものが一般的であり、IA 型 (classic type) が最も多く、ついで IB1 型が多い。外科治療は診断がついて呼吸状態が安定し次第行うべきで、隔壁の切除が主体である。

### 症状

臨床症状は主として肺静脈うっ血によるもので、発症のしかたや時期は副室からの流出口の大きさで決まる。多くは 6 歳頃までに症状が出現するが、流出口の開口面積が 1.0 cm<sup>2</sup> 以上では年長になるまで症状を示さないことがある。乳児期の発症では多呼吸、呼吸困難、哺乳力低下、易

感染性、幼児期以降では労作時の息切れ、易感染性などが主となる。通常はチアノーゼはないが、呼吸不全が進行すると認められることがある

### 治療

内科的治療は、積極的な呼吸管理と肺うっ血の治療で、利尿剤を中心に管理する。心拍出量を増す薬剤、肺動脈を拡張して肺うっ血を助長する薬剤は禁忌である。外科治療は診断がついて呼吸状態が安定し次第行うべきで、隔壁の切除が主体である。各病型ごとに到達法を検討して隔壁切除に適した視野を得られるように方針を確立することが重要である

抜粋元：[http://www.shouman.jp/details/4\\_40\\_49.html](http://www.shouman.jp/details/4_40_49.html)