

| | | | |
|----|-----|----------|-------|
| 告示 | 番号 | 64 | 慢性心疾患 |
| | 疾病名 | 大動脈弁下狭窄症 | |

大動脈弁下狭窄症

だいどうみやくべんかきょうさくしょう

概念・定義

大動脈弁下の膜様または線維筋性の狭窄で左室圧負荷により左室仕事量は増大する。多くの場合、大動脈弓離断、心室中隔欠損、房室中隔欠損などに合併する。50mmHg以上の圧差があるときに治療の適応がある。

症状

心筋症合併例をのぞき乳児期に発症することはまれである。

小児期にも自覚症状は無く発育も正常のことが多いが、重症例では、易疲労感、労作時呼吸困難、狭心痛、失神などを認めることがある。聴診上I音は正常であるが、重症例ではII音の分裂を認めずIII音、IV音を聴取する。胸骨右縁上部から頸部に放散する収縮期駆出性雑音を聴取する。胸骨上窩や頸部に振戦を触知する。大動脈弁閉鎖不全に起因する拡張期雑音を聴取することがある

治療

50mmHg以上の圧差があるときに治療の適応がある。バルーン拡大術はほとんど無効であり、大部分の症例では外科的治療が行われる。弁下の膜様ないし繊維性突出が短ければ、切除術のみが行われる。狭窄が長い症例やトンネル状の狭窄に対しては、心室中隔を開き拡大する今野法や modified Konno 法が用いられる

抜粋元：http://www.shouman.jp/details/4_50_63.html