

告示	番号	61	慢性心疾患
	疾病名	大動脈弁上狭窄症	

## 大動脈弁上狭窄症

だいどうみやくべんじょうきょうさくしょう

### 概念・定義

大動脈弁上、Valsalva 洞より遠位が限局性に狭窄した病態。上行大動脈の低形成を伴う場合がある。Williams 症候群に合併することも、家族性の場合もある。狭窄前後の圧較差が 50mmHg 以上の症例は手術適応となる。

### 症状

聴診上の収縮期雑音。自覚症状はな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

### 治療

砂時計型では、狭窄前後の圧較差が 50mmHg 以上の症例は手術適応となる。手術は、狭窄部より上から大動脈を冠状動脈洞にまで切り込んでパッチ拡大する（Meyer 法、Dotty 法）。カテーテルによる経皮的バル

ーン拡大術の有効率は低い。低形成型の手術はより困難で、低形成の及ぶ範囲を広範囲に拡大する必要がある。術後も狭窄病変の残存について、生涯的に内科的管理を行い、術後遠隔期の再狭窄に対しては、必要に応じてカテーテル治療ないし再手術を検討する

抜粋元：[http://www.shouman.jp/details/4\\_55\\_71.html](http://www.shouman.jp/details/4_55_71.html)