

僧帽弁逆流を契機に発見された先天性僧帽弁後尖裂隙の症例

◎林 綾子¹⁾、河原 吾郎¹⁾、神谷 登紀子¹⁾、佐藤 翼¹⁾、花田 麻美¹⁾、福留 裕八¹⁾、堀田 多恵子¹⁾
国立大学法人 九州大学病院¹⁾

【背景】

先天性僧帽弁後尖裂隙(Congenital mitral valve cleft)は、不完全型もしくは完全型房室中隔欠損症に、また稀に孤立性に見られる。これらは僧帽弁に裂隙(Cleft)と呼ばれる切れ込みを認めるもので僧帽弁逆流の成因となるが、前尖に生じるのものとして広く認識されており、後尖に生じるものは非常に稀である。

【方法】

僧帽弁逆流を契機に発見された僧帽弁後尖裂隙の症例を契機に、2012～2022年に当院で施行した経胸壁心エコー図検査(TTE)にて僧帽弁後尖裂隙 Posterior mitral valve cleft が疑われた症例を後方視的に検討する。

【結果】

症例は0歳代から60歳代の小児7例、成人1例(女2例)、年齢中央値9歳。3例は心雑音精査のため、3例は他の先天性心疾患(VSD+ASD 1例、TOF 1例、PFO1例)精査のため、1例はMarfan症候群の精査のため行ったTTEにてPosterior mitral valve cleftを認めた。

Cleftの部位は1例でP1-P2間に、4例でP2に、2例でP2-P3間に一致した部位に認めた。全例で左室乳頭筋の形成は不十分であり、Cleft部の腱索は前後乳頭筋間に存在する副乳頭筋へ挿入していた。僧帽弁逆流はcleftによるものと、併発する逸脱によるものが見られ、僧帽弁逆流の程度は軽度3例、中等度4例、重度0例であり、5例で左心系拡大を認めた。6例でEFは70%前後で保たれており、TOF症例は術後よりEF45%前後で推移していた。観察期間中に逆流の悪化を認めた例はなく、外科的介入例や剖検例はいなかった。

【考察】

僧帽弁後尖裂隙(Posterior mitral valve cleft)は非常に稀でこれまで少数の症例報告に限られる。左室乳頭筋異常を伴い、裂隙や併発する逸脱によって僧帽弁逆流を生じる。外科的介入を含めた治療方針の決定には正確な診断が重要で、その診断には経胸壁心エコー図検査が有用と考えられた。

九州大学病院ハートセンター生理検査部門 092-642-5364