

肥大型心筋症と妊娠・出産



公益財団法人日本心臓血圧研究振興会

附属榊原記念病院 肥大型心筋症センター*

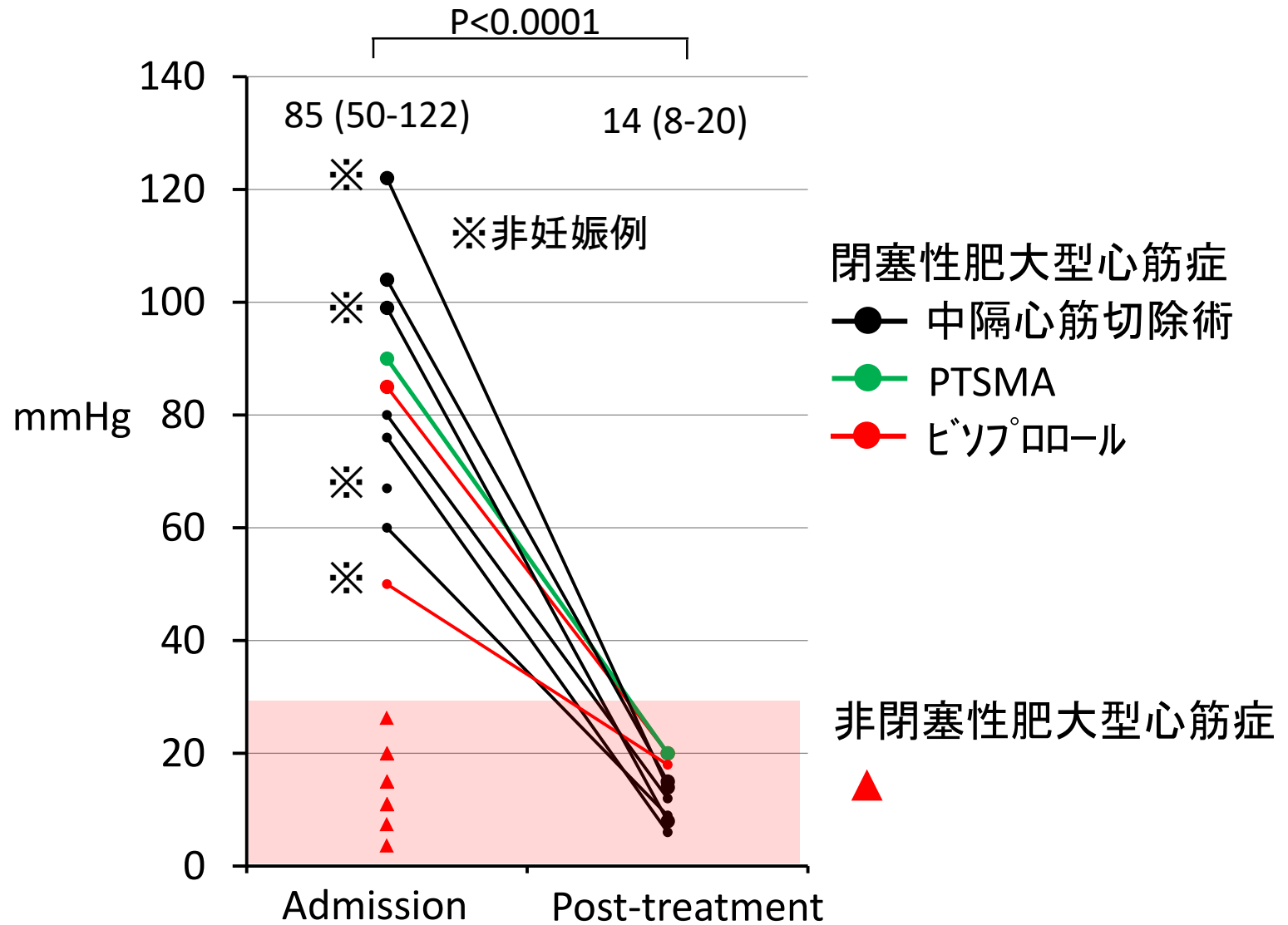
産婦人科 桂木真司* 河村卓弥 吉田 純 鈴木 僚

小野良子 中尾真大 川端伊久乃

循環器内科 高山守正* 高見澤格* 石黒まや 磯部光章

心臓血管外科 高梨秀一郎*

治療前後の左室流出路圧較差の推移



妊娠予後

16例中12例妊娠

- 妊娠経過
 - 自然流産1例(8週)
 - 1例でPaf＋肺うっ血(37週),利尿薬で軽快
 - 1例でNSVT＋心拡大(産後3日),利尿薬で軽快
- 早産1例(妊娠28週)
- 満期産10例(妊娠37－38週)
- 新生児は1例以外2500g以上で、低血糖なし

結論

肥大型心筋症は現代は治療可能な疾患とされ、早期の適切な診断治療により良好な状態への回復が可能である。危険とされる圧較差 $>30\text{mmHg}$ の閉塞性肥大型心筋症も、関連チームによる十分な検討を経て治療し、薬物抵抗性の心不全症例へは中隔心筋切除術を中心とした内科的、外科的な治療が奏功する。緻密な産科診療と並行する内科管理により、安全な妊娠・出産へと導く事ができる。