

未治療の先天性心疾患（非チアノーゼ性）

G. 大動脈二尖弁

1. 疾患名ならびに病態

未治療の先天性心疾患（非チアノーゼ性）

G. 大動脈二尖弁

本来三尖である大動脈弁が二尖の状態である。時間経過とともに、大動脈弁狭窄・閉鎖不全を来しうる。

2. 小児期における一般的な診療

◇ 主な症状

これのみでは無症状である。

◇ 診断の時期と検査法

新生児期から乳児期、学童期に至るまで、心雑音等の精査目的での心エコーで診断される。

◇ 経過観察のための検査法

心エコーが検査の中心である。大動脈弁狭窄・閉鎖不全の程度が問題となる。

◇ 治療法

大動脈弁狭窄・閉鎖不全の程度次第で治療適応となる。カテーテルによるバルーン弁形成術、外科的弁形成術・弁置換術も検討される。

◇ 合併症および障がいとその対応

大動脈弁狭窄・閉鎖不全を来しうる。

3. 成人期以降も継続すべき診療

◇ 移行・転科の時期のポイント

成人診療科（循環器内科）へ移行しやすい疾患である。患者側の理解が得られれば、移行は可能である。

◇ 成人期の診療の概要

時間経過とともに、大動脈弁狭窄・閉鎖不全を来しうる。

4. 成人期の課題

◇ 医学的問題

時間経過とともに、大動脈弁狭窄・閉鎖不全を来しうる。大動脈弁狭窄・閉鎖不全があれば、感染性心内膜炎のリスクとなる。

◇ 生殖の問題

高度の大動脈弁狭窄症合併例では妊娠に伴う母体のリスクが極めて高い。

◇ 社会的問題

疾患特有の問題はない。

5. 社会支援

◇ 医療費助成

病状によるが、特別な支援を要する疾患は少ないため、適応となるかどうかは個別に相談する必要がある。

〔文責〕

日本小児循環器学会移行医療委員会