

## □ 三尖弁閉鎖不全症 (TR)

左心不全、肺高血圧に続発し、右室が大きくなり三尖弁の付着部（弁輪）が拡大した結果、三尖弁の中央に隙間が生じることにより逆流が起こることが最も一般的です。

**原因：**僧帽弁疾患が原因でおこること（二次性）が多い。

その他（一次性）：リウマチ熱、感染性心内膜炎、外傷、エプスタイン奇形など。

**症状：**顔面・下肢のむくみ等。

**手術適応：**

① 二次性 TR：

逆流が高度（3度以上）である場合。

逆流が中等度（2度）であっても心房細動や高血圧を合併し、弁輪拡大を認める場合

② 感染性心内膜炎

内科的治療（抗生剤投与等で感染が制御できない場合

心エコー上、疣贅が遊離しそうな場合

**手術術式：**

① 弁輪縫縮術：拡大変形した弁輪に糸を用いて巾着縫合を加えたり、人工リングを縫着したりして理想的な形状に縫縮・形成する術式です。

② 弁形成術：感染により破壊された弁を自己の心膜などを用いて補填し修理する術式です。

③ 弁置換術：自己の弁を切除し、人工の弁を用いて三尖弁を置換します。人工弁には機械弁と生体弁の二種類があります（後述）