

# 早産児の慢性肺疾患に合併した肺高血圧症に対して シルデナフィルとボセンタンの併用が有効であった1例

上田 誠<sup>1)</sup> , 太田 栄治<sup>1),2)</sup> , 瀬戸上貴資<sup>1),2)</sup> ,  
中村 公紀<sup>1),2)</sup> , 山崎 靖人<sup>1)</sup> , 二宮 信也<sup>1)</sup> ,  
吉村 和子<sup>1)</sup> , 廣瀬 伸一<sup>1),2)</sup>

<sup>1)</sup> 福岡大学医学部 小児科

<sup>2)</sup> 福岡大学病院総合周産期母子医療センター 新生児部門

**要旨：**早産児の慢性肺疾患（CLD）に続発する肺高血圧症（PH）の治療薬として、シルデナフィルの有効性が報告されている。今回我々は、CLDに合併したPHに対してシルデナフィルとボセンタンを併用した症例を経験したので報告する。症例は、在胎26週5日、出生体重431gで出生した男児。重症CLDのために生後3か月まで人工呼吸管理を要し、長期入院管理下に経鼻酸素投与を継続中であった。7か月時のウイルス感染を契機にPHを発症し、人工呼吸管理の再開を余儀なくされた。一酸化窒素吸入療法とシルデナフィル（維持量1mg/kg/day）の併用によりPHは劇的に改善し、9日間で抜管、10か月時に在宅酸素療法を導入して退院できた。しかしながら、12か月時の眼科処置を契機にPHをきたして小児科に緊急入院となった。シルデナフィルの増量（6mg/kg/day）では効果なく、人工呼吸管理を要した。ボセンタンの併用投与（維持量3mg/kg/day）によりPHが軽減し、6日間で抜管、13か月時に退院できた。

**キーワード：**超低出生体重児、SGA (small for gestational age)、肺低形成、PH クライシス