

高度医療で地域を支える

当院は今年、大動脈弁狭窄症（AS）に対する高度治療である経カテーテル大動脈弁植え込み術（TAVI）の専門施設の認証が得られました。

■大動脈弁狭窄症

大動脈弁狭窄症とは、心臓から全身（大動脈）へ血液が流れる際の大動脈弁の開きが悪くなり血流の流れが妨げられる弁膜疾患の一つです。75歳以上でASと診断される人の割合は約13



津山中央病院循環器内科部長 山中 俊明

③ 大動脈弁狭窄症に対するTAVI治療

%で、病状が進むと胸痛や意識消失、息切れなどの症状が現れます。

高年齢者は日常生活の行動範囲が狭くなるため、ASによる症状である易疲労・労作時の息切れなどを年々ひどく感じてしまい、症状に気がついていないケースが少なくありません。重症AS患者さんは経過観察中に突然死や心不全入院などの発生率が高いです。重症ASの5年生存率は約22%であり、肺がんの5年相対生存率（35%）よりもさらに低く、非常に怖い病気です。

重症ASの患者さんは、お薬のみの治療と比較して早期手術の予後が良いと報告されており、健康診断などで心雑音を指摘された際は、ASなどの弁膜疾患の可能性がありますので、心臓の精査として心臓超音波検査などが可

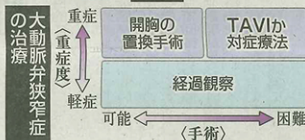
な施設への受診をお勧めします。

■TAVI

TAVIは、重症ASに対する治療法で、開胸することなく、また心臓も止めることなく、カテーテルを使って人工弁を患者さんの心臓に植え込む治療法です。従来、開胸手術と比較して明らかに低侵襲（治療のために患者さんの体を傷つける度合いが少ない）に加えて、人工心肺を使用しなくて済むことから、患者さんの体への負担が少なく入院期間も短いことが特徴です。

表	症例数 (患者数181)
年齢(歳)	86.3
男性	67(36%)
心不全症状	167(92%)
STSスコア(%)	8.5
手技成功	181(100%)
手技時間(分)	83
平均入院期間(日)	9.0
TAVI1カ月後 合併症	1カ月後 (患者数181)
死亡	0
心血管イベント	8(4%)
大出血	3(1%)
脳梗塞	8(4%)
弁輪部破裂	1(1%)
血管損傷	5(3%)
感染症	4(1%)
ペースメーカー植え込み	5(3%)
冠動脈閉塞	0
心不全再入院	8(4%)

図 経カテーテル大動脈弁治療 (TAVI)の仕組み



%と高リスク患者さんに対してTAVIを施行しました。TAVIは全例成功しております。

平均入院期間は9日間で、治療後の9割以上の患者さんが症状の軽快を得られました。TAVI治療後の1カ月後の短期成績では全例生存しておりました。合併症は表の通りで、全国平均と比較しても当院のTAVIの治療成績は遜色なく安全に行われていることが確認されました。その結果24年からTAVI専門施設（中国地方で7施設目）の認証が得られました。これにより当院で透析患者さんのTAVIも可能となり治療の幅が広がりました。

当院でのTAVIは全国と同様のレベルで行っていると自負しております。引き続き岡山県東北地域の医療レベルが高水準に保たれるように日々精進していきます。今後ともよろしくお願致します。

津山中央病院（0868-8111）