

楽しく生活するのにとても大切な臓器が心臓です。心臓は1日約10万回拍動し、全身から帰って来た血液を肺に送り込む右心機能と、肺で酸素化された血液を全身に送り出す左心機能をもつ、四つの部屋からなる臓器です。各々の部屋の間には「心臓弁」と呼ばれる逆流防止機能があり、送り出された血液を効



# 四国健康七

徳島大学病院心臓血管外科

黒部 裕嗣 総務医長

率的に全身に送りだします。

この心臓弁の具合が悪くなったのが心臓弁膜症です。なかでも最も頻度の高いのが、心臓と大動脈の間にある大動脈弁が狭くなった大動脈弁狭窄症です。65歳以上の約2〜3%に発症するとされ、特に高齢による硬化性大動脈弁狭窄症が近年増えています。①胸痛(狭心痛) ②失神③労作時の息切れ(心不全)などの症状を起こすと余命2〜5年とされる予後不良の病気で、突然死することもあります。重症大動脈弁狭窄症に対する外科治療は、これまで開胸心停止下に、病気の動脈弁を切除

し人工弁を移植する大動脈弁置換術が唯一行われてきました。しかし、この手術は体力の弱った超高齢者や併存症の多い方、担癌患者さんなどでは手術合併症の危険性が高く

(ハイリスク)、そのため手術が出来ないと判断される方が半分近くもいらっしやるという報告が多くされています。

このようなハイリスク患者さんにとっての様に治療をしてあげられるかの研究がなされ、2002年フランスで経カテーテルの大動脈弁置換術(タビ)が初めて行われました。本法では、心臓を止めずにカテーテル(血管内治療)で大動脈弁置換術が可能で、患者負担が少ないのを特徴とする画期的な手法です。日本でも13年に開始され、急速にハイリスク患者さんに対するタビ治療が増えていきます。

徳島大学病院は、四国の大学病院では初めてタビ実施施設認定を受け、特定機能病院として様々な併存症を持った患者さんに対応した最適な治療法を提案し実施できるようになりました。重症心臓弁膜症(大動脈弁狭窄症)と診断されたら、早めにご相談ください。

## 進化する心臓弁膜症治療