

診療連携会報

岡村だより

2月号

令和4年2月発行



Contents

ご挨拶

院長 榎本 栄

2021年のカテーテル検査・治療、 植え込みデバイス治療について

循環器内科部長 樽谷 康弘

岡村記念病院は TAVIを始めます その2

岡村ハートチーム 心臓血管外科部長 三和 千里

ご挨拶

院長 榎本 栄



新型コロナウイルスの感染拡大が問題になった2020年1月から2年が経過しましたが、感染力の強いオミクロン株が登場し、感染の収束のメドが立たない状況です。ただ当院は入院前PCR検査の徹底や、PCR陽性患者に対して迅速に保健所やコロナ担当病院のご努力をいただき、幸い院内の感染拡大は発生せず、昨年も急性期、慢性期いずれも、例年通りの診療を行うことができました。

昨年9月末に従来の手術室を、カテーテル治療も同時にできるハイブリッド手術室に改修し、10月から通常手術や大動脈ステント治療などで運用しております。ハイブリッド手術室を作った目的は皆様ご存知の通り、静岡県東部地区で従来できなかった経皮的な大動脈弁移植術(TAVI)を行えるようにすることです。3年前よりハートチームを結成し、一昨年は重症心不全患者に対するIMPELLA補助循環システムを導入しましたが、さらにTAVIに向けた教育や見学、システム作りを経て、今年4月からTAVIが行えるよう準備しております。重症大動脈弁狭窄症患者の中で、従来手術適応にならなかった高齢でフレイルな患者様の治療も可能となりますので、是非ご相談下さい。

今回TAVIを加えて、循環器専門病院として最先端治療を提供できる体制が出来つつありますが、一方初診と予約外の再診患者様の外来体制

は旧態依然で、症状の重症、軽症を問わず、朝8時から外来で順番待ちし、長い待ち時間のあと、ようやく診察が終わるのが現状です。午前中の診療時間帯は予約再来の患者様ですすでに検査が混雑しているのが原因で、ご迷惑をかけております。

救急患者様を24時間体制で受け入れることは今まで通り行いながら、初診と予約外の再診の患者様に対し検査の混雑が少ない午後に予約枠を作り、午前中の混雑と長い待ち時間を改善することを現在検討しております。いきなり全て予約制にすると、従来通り午前中に来院された患者様が出直さなくてはならないので、当分は従来法と予約制の併用で午前中の渋滞を緩和することを考えております。この外来の新体制が確定いたしましたら、地域の医療機関の先生方にご連絡致しますので、ご協力の程よろしくお願い致します。

また当院の情報に関しては、ネットのホームページ上に随時アップしておりますが、1月11日からこれを全面的にリニューアルし、院内の各チームや地域連携室の活動を発信し、当院での診療をよりわかりやすく紹介して参ります。是非ご活用下さい。

今年も引き続き地域の医療機関、介護施設、薬局などと連携しながら、この地域の循環器医療に貢献できるよう、職員一同努力していく所存です。皆様のご理解、ご協力をよろしくお願い致します。

2021年のカテーテル検査・治療、 植え込みデバイス治療について

循環器内科部長 樽谷 康弘



本邦では、PCI治療後の効果判定のため慣習的に追跡冠動脈造影が行われてきました。しかし、その臨床的意義については明らかにされておらず、また追跡冠動脈造影の施行によりPCIの再施行率が増加するとの報告もあります。こうした結果を踏まえ、PCI後にルーチンで行われる追跡

冠動脈造影は自覚症状や虚血所見のない患者様には推奨されないとガイドラインでも明記されるようになり、当院でもCAG件数は減少傾向にあります。さらに狭心症症状の有無や心筋虚血の証明などPCIの適応も厳格化され、より必要な患者様に対して、冠血行再建の最適化が求めら

れるようになってきています。

2021 年はコロナ禍でご不便をお掛けした時期もあったかと思いますが、PCI に関してはほぼ例年通りの症例数となりました。

またトピックスとしては、DCA (Directional Coronary Atherectomy) : 方向性冠動脈粥腫切除術を新たに導入しました。このデバイスは、カテーテル先端に小さな細長い窓が開いたステンレスの筒があり、その窓を動脈硬化病変 (プラーク) に当てた後、高速回転するカッターでプラークを切除し体外に取り出す事ができます。従来のバルーンによる治療と比較して偏心性 (偏った方向) に存在する粥腫に対して効率よく選択的に治療が行え、バルーンでは十分な拡張が困難な冠動脈の入口部病変や分岐部病変に対して効果的な治療と期待されています。

不整脈部門は、カテーテルアブレーション術者でもある不整脈専門医が4人から2人と減員となりましたが、不整脈疾患に対するカテーテルアブレーション治療、植え込みデバイス治療とも、これまで通りご提供することができました。

2022 年には重症大動脈弁狭窄症に対する TAVI (経カテーテル的大動脈弁置換術) 治療を導入する予定です。循環器専門病院でもあり COVID-19 感染症への対応は厳しい現状はございますが、コロナ禍でも必要とされる最新の循環器治療をハートチームとしてご提供したいと思っております。

以下に昨年の検査および治療の症例の内訳をお示します。



岡村ハートチーム
心臓血管外科部長

三和 千里

1. カテーテル検査

(1)冠動脈造影検査	1,136 例	(1,293 例)
(2)IVUS (血管内超音波検査)	881 例	(845 例)
(3)OCT (光干渉断層法検査)	41 例	(54 例)
(4)FFR (冠血流予備量比)	323 例	(392 例)
(5)EPS (電気生理学的検査)	42 例	(20 例)
(6)※心臓 CT 検査	1,617 例	(1,328 例)

2. カテーテル治療

(1)PCI (冠動脈インターベンション)	792 例	(799 例)
・ロータブレーター (高速回転冠動脈アテレクトミー)	109 例	(102 例)
・DCA (方向性冠動脈粥腫切除術)	20 例	(0 例)
(2)PPI (末梢動脈インターベンション)	124 例	(104 例)
(3)カテーテルアブレーション (心筋焼灼術)	315 例	(335 例)
(4)下大静脈フィルター留置術	1 例	(3 例)

3. 植え込みデバイス治療 (新規・交換含む)

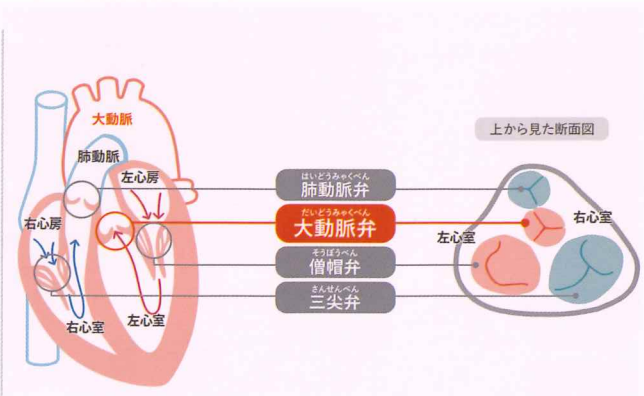
(1)ペースメーカー	131 例	(122 例)
(2)ICD (植え込み型除細動器)	10 例	(10 例)
(3)CRT-P (両室ペーシング)	1 例	(3 例)
(4)CRT-D (両室ペーシング機能付植え込み型除細動器)	7 例	(13 例)
(5)ILR (植え込み型ループレコーダー)	5 例	(7 例)

() 内は 2020 年の症例数

岡村記念病院は TAVIを始めます その2

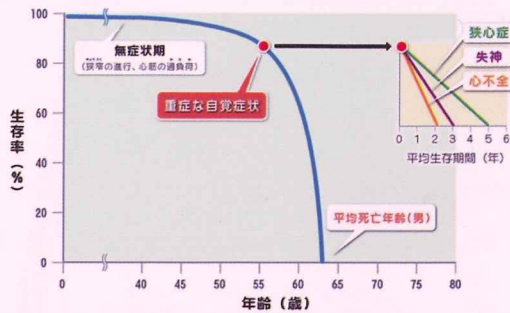
● 大動脈弁狭窄症という病気

心臓の中には 4 つの部屋がありますが部屋を通過した血液が逆流しないように出口に逆流を防止する仕組みがあり、これを心臓の弁と言います。4 つの弁の中で最後にあるのが大動脈弁で左心室と大動脈の間にあります。大動脈弁狭窄症はこの大動脈弁がうまく開かなくなって左心室に大きな負担がかかり心肥大を来します。このために息切れや胸痛時には意識消失発作を引き起こします。大動脈弁狭窄は症状が出始めると余命 3-5 年と言われます。



大動脈弁狭窄症の自然歴

大動脈弁狭窄症の予後をグラフで表したもので、自覚症状が現れてから急速に生存率が下がっていることが示されています。



● 大動脈弁狭窄症は めずらしい病気でしょうか？

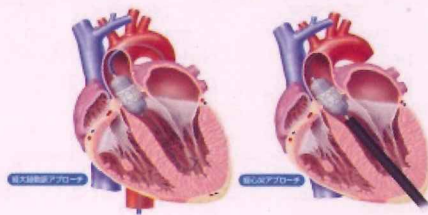
65歳以上の大動脈弁狭窄症の罹患率は2-4%と考えられます。日本のように高齢化の進んだ社会では多くの潜在的な患者様がおられると推定され、その数は100万人以上ともいわれます。静岡県の人口で考えると県内に3万人の患者様がいることになります。高齢者人口は今後も増加しますので、ますます大動脈弁狭窄症の患者様は増えていきます。

重症大動脈弁狭窄症の患者様のうち高齢などの理由で半数の患者様は手術を受けていないという統計があります。しかしながら現在の高齢者の生活力は向上しており、このような患者様にこそ諦めずにTAVIを考えていただきたいのです。

● TAVI 治療の実際

手術はハイブリッド手術室という特別な部屋で行います。局所麻酔で行う施設もありますが、当院では安全を期して全身麻酔で行う予定です。最近はその多くが足の付け根の動脈から血管内を通して大動脈弁まで特別なTAVI専用の人工弁を運んで悪くなった弁は外に押し付けて人工弁を留置します。

動脈硬化などで足の動脈が利用できない場合は部分開胸などを行って、心臓または心臓近くの動脈から弁を留置します。人工心肺を用いないので術後回復は早く、翌日には普通にリハビリを行なって、施設によりませんが7-10日ぐらいで退院可能です。



● TAVI を希望する場合はどうすれば 良いのでしょうか？

TAVIは大動脈弁の形、大きさ、石灰化の程度、足から心臓までの血管の状態、首の血管に狭窄がないか、心機能はどの程度保たれているか、呼吸機能は問題ないか、狭心症や心筋梗塞が隠れていないか、など多くの要素をハートチームで検討して最終判断しています。そのため術前に造影CT検査、心臓カテーテル検査、エコー検査、呼吸機能検査、頭部CT検査などの検査を受けていただく必要があります。まずは専門外来を受診していただき、検査日程を組んで、その後手術日程を決めていきます。

● TAVI 後はどのくらいで日常生活に 戻れるでしょうか

TAVIは足の付け根に傷がありますが退院時は元の生活にほぼ戻れます。ご高齢の方では入院するだけでもすこし体力が落ちる場合がありますが、しっかりリハビリも進めていきますのでご安心ください。

★岡村記念病院では4月のTAVI実施に向けて最後の準備をおこなっています。TAVI外来も近日open予定です。ご高齢の患者様でこれまで手術をどうしようか悩んでおられた方などおられましたら、是非ご紹介ください。



医療法人社団 宏和会
岡村記念病院

〒411-0904 静岡県駿東郡清水町柿田293番地の1
TEL 055-973-3221 (代) FAX] 055-973-3404
TEL 055-973-3228 (地域連携室直通)