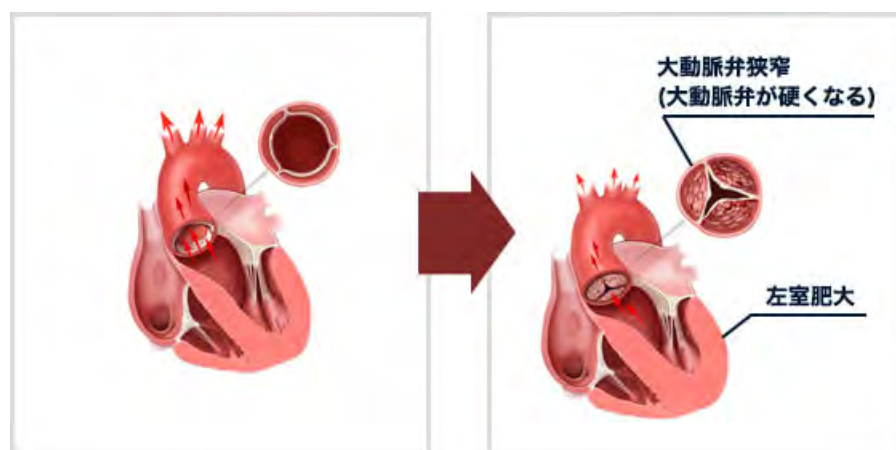




大動脈弁狭窄症とは？

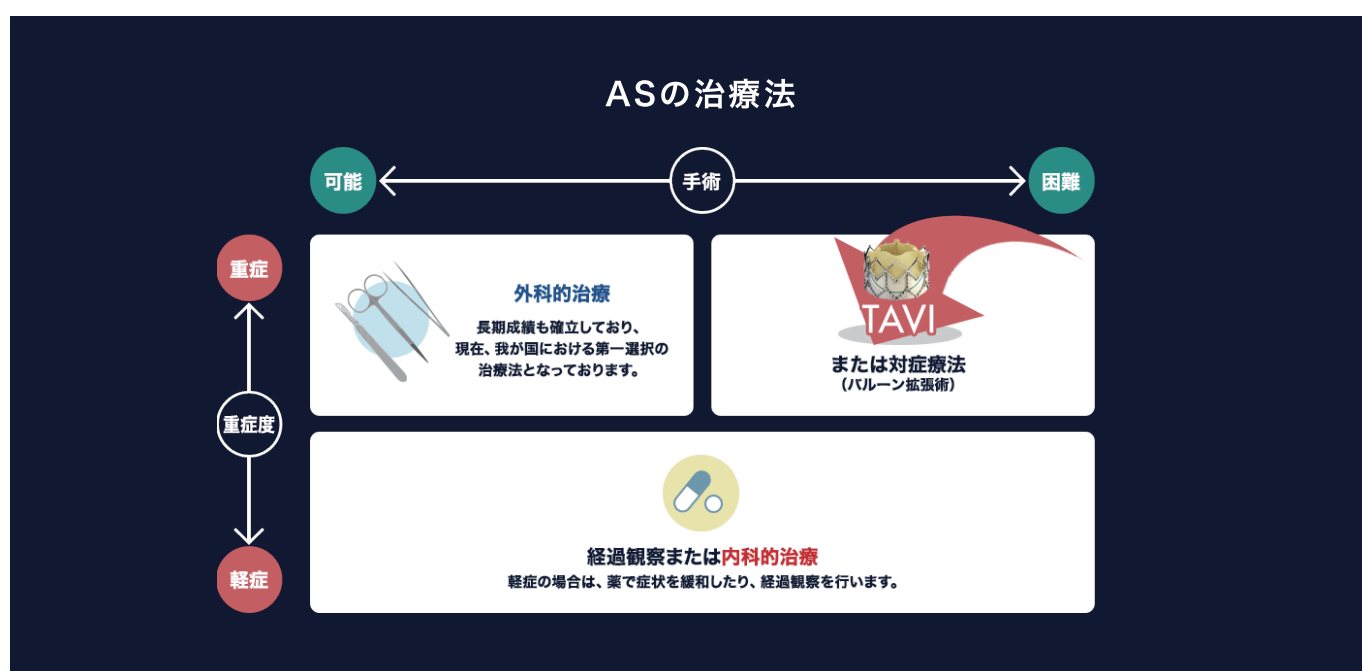
大動脈弁狭窄症は最も重症な心臓弁膜症のひとつです。心臓の中にある4つの弁のうち、酸素を含んだ血液を全身へと送り出すのに重要な役割を果たす大動脈弁が、高齢化や動脈硬化などが原因で硬くなることで開きにくくなり、十分な量の血液が心臓から全身に送り出されなくなる病気が大動脈弁狭窄症です。重症になると胸痛や失神、安静時でも息切れがするといった症状が現れ、場合によっては突然死に至る場合もあります。



What is TAVI

- TAVIとは？ -

「TAVI」とはTranscatheter Aortic Valve Implantationの略語で、「経カテーテル大動脈弁植え込み術」と訳されます。心臓が動いている状態でカテーテルを用いて人工弁を心臓に装着する治療法です。長年、大動脈弁狭窄症(AS)は外科的治療が第一の選択肢でしたが、TAVIにより、外科手術が困難な患者さんに新たな選択肢が生まれます。心拍動下で人工弁を留置するため、従来の開胸手術に比べて患者さんの体への負担が少なく、低侵襲であるため、入院期間が短く、退院後の生活の質も向上します。



大動脈弁狭窄症に対する治療法は症状の進行度合いによって変わってきます。症状が軽い場合は、薬による内科的治療が選択されますが、これは症状を和らげたり進行を抑制することを目的としており、狭窄した弁の根本的改善の治療というわけではありません。よって、重度の狭窄においては弁を取り換える事が唯一の根治療法となります。

TAVI には、2通りのアプローチがあります。太ももの付け根の血管から挿入する「経大腿アプローチ」、肋骨の間を小さく切開し、心臓の先端(心尖部)からアプローチをする「経心尖アプローチ」です。



動画のタイトル



動画のタイトル

■ TAVIへの適応

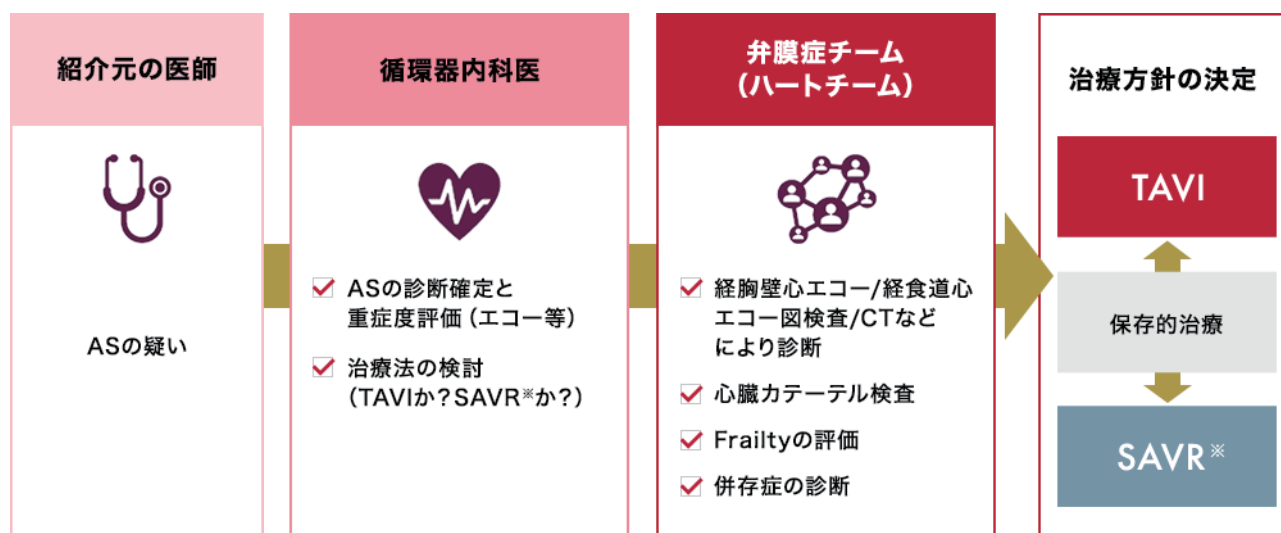
TAVIは、重度の大動脈弁狭窄症で外科的手術が困難な症例に対して有効な治療法です。外科的手術が困難な症例とは下記に該当する症例です。外科手術が困難、または非常に危険であると判断された場合は積極的なTAVIの適応と考えられます。また、2020年に改定された「弁膜症治療のガイドライン」では、外科的手術が困難な症例でなくても、弁膜症チームが総合的に判断して治療方法を選択することができるようになったため、よりTAVIの適応が拡大されました。

- ・ ご高齢の患者さん
- ・ 過去にバイパス手術などの開胸手術の既往のある方
- ・ 胸部の放射線治療の既往のある方
- ・ 肺気腫などの呼吸器疾患合併のある方
- ・ 肝硬変などの肺疾患合併のある方
- ・ 1年以上の予後が期待できる悪性疾患合併のある方

※ 重症大動脈弁狭窄症とは、健常者で2-3cm²ある弁の開放時の広さ（大動脈弁口面積）が、1cm²未満にまで狭くなっている症例です。上記条件に該当していても、現時点ではTAVI治療の適用が該当しない場合もございます。

■ TAVIとSAVRの選択プロセス

すべての患者に対してTAVI、SAVR両方の治療について十分な最新の情報に基づく正しいインフォームドコンセントがなされたうえで、個々の患者ごとに価値観や希望も加味しながら、最終的には弁膜症チーム（ハートチーム）での議論を経て決定します。



※ SAVR（外科的大動脈弁置換術）：開胸し、大動脈を切開して機能が低下した大動脈弁を取り除き、人工弁を縫い付ける方法。人工心肺装置を用いて、心臓を停止させた状態で行う外科手術。

TAVI's Merit

- 今まで治療できなかった方にも広がる治療法の可能性 -

Merit

1

ハイリスクの患者さんに対しても治療が可能です。

80歳以上の年齢に伴う体力低下、その他の疾患を合併するリスクの高い患者さんには、開胸による人工弁置換術が困難とされてきました。しかし、TAVIは、このような患者でも治療を行うことができ、新しい治療の選択肢として選べるようになりました。

Merit

2

入院期間が短くなります。

従来の外科手術に比べてより低侵襲（痛みや出血などが少ないこと）であることから、術後の入院期間も、従来の手術と比較して、短くなることが期待できます。

Merit

3

多様な治療法の選択

TAVIはカテーテルを用いて行う治療です。安全に治療を行うことが出来るよう、より低侵襲なアプローチ法、人工弁が次々に開発されています。患者さんの状態に合わせて柔軟にカテーテルによる大動脈弁狭窄症に対する治療のオプションを選択することが出来ます。当院のハートチームが一体となって、ベストな治療法をご提案して参ります。

System

- 当院の体制 -

■「ハートチーム」による 大動脈弁狭窄症の新たな治療:「TAVI」

心臓弁膜症は近年、高齢化社会を迎え、心臓疾患の中でも増加傾向にある病気です。心臓弁膜症の中でも、特に「大動脈弁狭窄症」は心臓と大動脈との間にある大動脈弁が高齢や動脈硬化などにより石灰化し、弁自体の動きが硬くなって、開きにくくなり、心臓から全身に十分な血液が送り出せなくなる病気です。この病気が進行すると、胸痛や失神、息切れなどの症状が生じ、突然死をきたす可能性もあります。従来、この「大動脈弁狭窄症」は開胸・人工心肺を使用し、心臓の動きを止めて、人工弁に取り換える外科的手術(大動脈弁置換術)しか根本的な治療手段がありませんでした。そのため、ご高齢の方や合併症をお持ちの方は開胸・外科手術を受けること自体が非常に危険性が高く、治療を受けることができませんでした。しかし、2013年に日本で「経カテーテル的大動脈弁置換術」(TAVI)が行うことが可能となりました。このTAVIは、胸を大きく切らずに、人工心肺も使用せずにカテーテルを使用して、硬くなった大動脈弁を人工弁に取り換える新しい治療です。体への負担が従来の外科手術と比較して小さく済みますので、体力のないご高齢の方や合併症をお持ちの方にも治療が可能となり、患者さんにとっては大きな朗報です。2021年7月現在、全国で約190施設がこのTAVIを行うための施設認定を受けています。当院も2016年7月に経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会により施設認定をいただき、TAVIを行うことが可能となりました。従来の外科的な大動脈弁置換術に加え、このTAVIが治療の選択肢として加わったことで、当院における「大動脈弁狭窄症」の治療は大きく進歩します。医師(心臓血管外科医、循環器内科医、麻酔科医)、看護師、臨床工学技師、臨床検査技師、放射線技師、理学療法士など様々な職種が「ハートチーム」を結成し、この「大動脈弁狭窄症」に対する治療に取り組んで参ります。



心臓血管外科医師
山崎 琢磨

■ 綾瀬循環器病院のTAVI治療方針

1. 患者さんに最適な治療方針をチームで提案します。
2. TAVIか通常の外科手術か判断できない場合も、お気軽にご相談ください。
3. 緊急または重症患者さんの送迎が必要な場合、モービルCCUでお迎えに上がります。
4. 下記ホットラインまでお電話ください。
5. 通常のご紹介、ご相談は地域連携室が承ります。

急性心血管疾患や急性大動脈疾患が疑われる場合は、いつでもご相談ください。

モービルCCUドクターカーに、医師、看護師、技師、救命士が同乗し、お迎えにあがります。

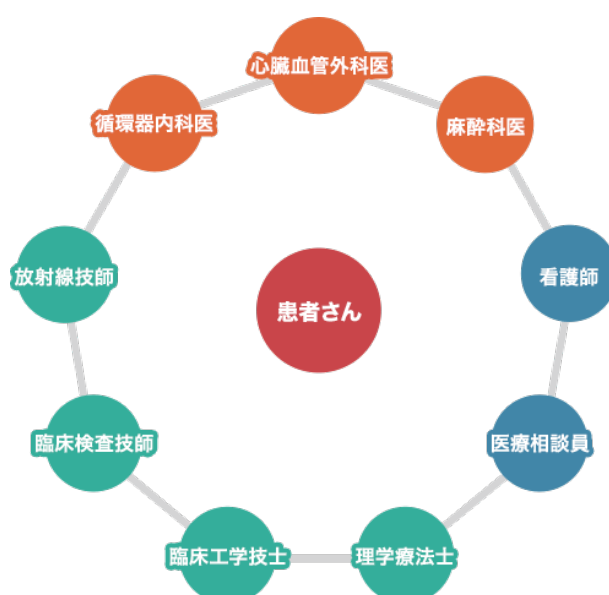
- ホットライン -

TEL:03-3605-7782

■ チーム体制

ハートチームが患者さんに 最適な治療・ケアを行います

TAVI治療を担う当院のハートチームは、循環器内科医、心臓血管外科医、麻酔科医だけでなく、看護師や放射線技師など、各専門分野の知識や技術を共有し、患者さんに最適な治療を行います。



Q&A

- よくあるご質問 -

Q

費用はいくら位かかりますか？

A

2013年の10月よりTAVI治療が健康保険の適用となりました。

- ・ 70歳以上の患者負担44,400円(一般一部負担)
- ・ 70歳未満の方で高額療養費制度使用の場合(一般所得)は約140,000円

※個室・食事代は別途負担になります。

- お問い合わせ -

☎ 03-3605-2811 (代)

綾瀬循環器病院 医療連携室