

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第 87 号 平成 25 年 2 月 1 日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8885

尾張国守平子町北61番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

経カテーテル大動脈弁留置術

(*Transcatheter Aortic Valve Implantation: TAVI*)の進歩

循環器科部長 鈴木 章古



動脈硬化性疾患の増加と高齢化により大動脈弁狭窄症手術症例は年々増加しており、心臓外科手術全体の約 1 割、弁膜症手術の約半数を占めるまでになっています。また症候性の重度大動脈弁狭窄症患者で、加齢、左室機能障害やその他の合併症により大動脈弁置換術が行えないために薬物治療を行った患者の 2 年生存率はわずか 30%程度と非常に予後が悪いことが知られています。このような高リスク大動脈弁狭窄患者に対する低侵襲の新治療法として経カテーテル大動脈弁留置術 (TAVI、折りたたんだグラフト付き人工大動脈弁を大動脈弁部でバルーン拡張することで留置する手術) が開発され、すでに全世界で 40000 例以上で実施されています (日本では保険未承認、2013 年中に承認見込み)。今回はこの手術についての論文 (PARTNER trial, NEJM 364:2187-9, 2011) を概説してみます。

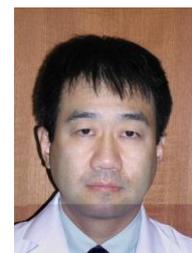
この論文では、手術リスクが高いにもかかわらず手術適応と判断された高リスク大動脈弁狭窄患者に TAVI 施行群 (179 例) と通常どおり開胸下に大動脈弁置換術をおこなった群 (179 例) にランダムにわりつけ、予後や合併症を比較検討しました。

結果は、一年生存率は TAVI 群で 69.3%に対して開胸手術群で 49.3%、再入院率はそれぞれ 42.5% vs 71.6%、重度の心不全症状の残存率は 25.2% vs 58.0%といずれも TAVI 群で良好な成績でした。

しかし TAVI の問題点として、通常の外科手術に比して術後早期に脳卒中がより多く (術後 30 日以内で 5.0% vs 1.1%)、重大な血管合併症もより多かった (16.2% vs 1.1%) と報告されています。

以上より、これまで手術リスクが高く手術治療を断念せざるを得なかった患者では、合併症は決して少なくはないものの TAVI をチャレンジしてみる価値があることが示されました。今後さらに長期予後の評価やデバイス・手技の改良を重ねてより安全度の高い治療となっていくことが期待されます。

当院の視触診とマンモグラフィを併用した 乳がん検診の結果について



外科部長 高野 学

食生活の西洋化に伴い乳がんの罹患率が増加していることはよく知られています。これは食物エネルギーを過剰に摂取することにより肥満となり、脂肪組織が代謝されると乳がんの原因となるエストロゲンの量を増やすためと考えられています。エストロゲンの量が多いと乳がんの罹患率が高くなるのみならず乳がんの再発を助長するので、再発を予防するために手術後の患者さんに和食の提供を試みている施設もあります。

乳がんは女性の癌による死亡者数の第5位となっていますが、罹患者数では第1位です。さらに40歳代では乳がんによる死亡率が最も高率です。このため若年者の乳がんを早期に発見するために瀬戸市・尾張旭市においても平成18年度から視触診・マンモグラフィ併用検診が開始されました。当院における7年間の検診結果について表にまとめてみました。

年度	受診者数 (名)	要精査数 (名)	異常なし (名)	良性疾患 (名)	乳がん (名)	他院で精査 (名)
18	444	49	36	11	2	0
19	556	56	34	18	1	3
20	532	57	35	16	1	5
21	758	73	47	25	0	1
22	970	59	37	17	1	4
23	957	59	36	16	2	5
24	951	61	28	28	3	2

乳がん検診の要精査数は受診者数の4~7%程度に収まるものとされており、要精査の基準が緩いと不必要な偽陽性が増加し、検診システムの効率が損なわれる可能性があります。また陽性反応的中率(がん発見数÷要精査数)は2~3%になるとされています。

当院の検診の精度は検診開始時に比べ向上していると考えております。

当院での検診マンモグラフィは特別な場合を除き女性放射線技師が施行しております。検診以外でも乳房に愁訴のある患者さんをご紹介頂けると幸いです。