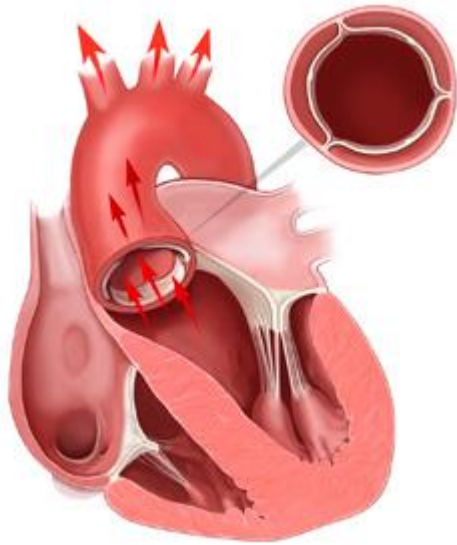


ハートチームでおこなう 大動脈弁狭窄症治療



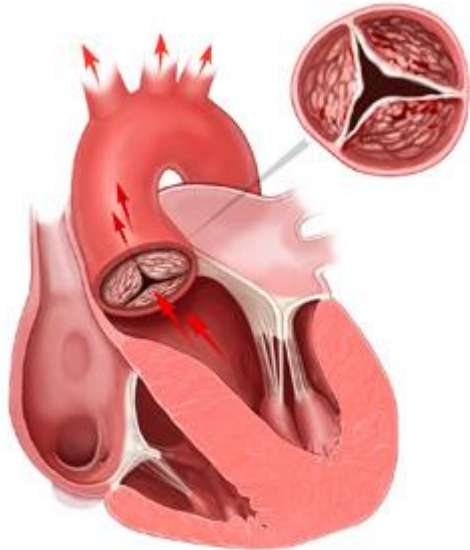
大動脈弁狭窄症



正常な弁口

正常

- 胸痛
- 失神
- 心不全
- 突然死



弁口が狭くなる

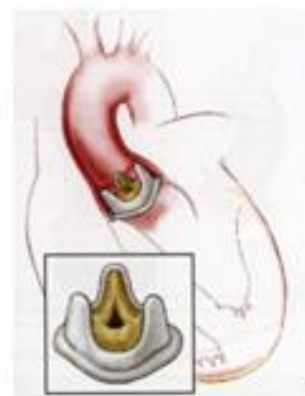
大動脈弁狭窄症
弁が開かない
全身に血液を送れない

スタンダードな治療：開胸手術(SAVR)

外科的大動脈弁置換術：Surgical Aortic Valve Replacement (SAVR)



機械弁による弁置換術

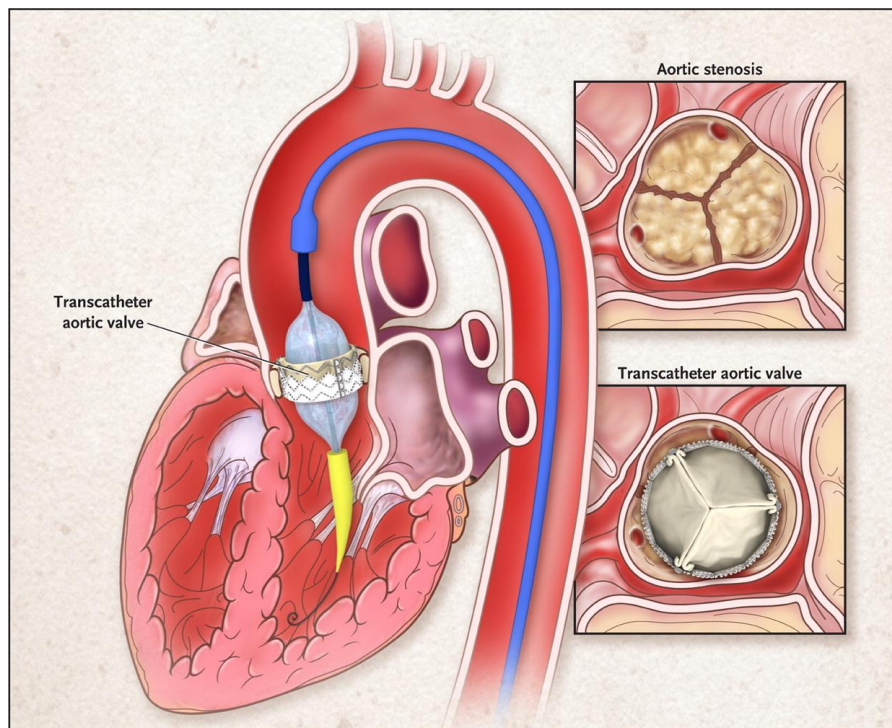


生体弁による弁置換術

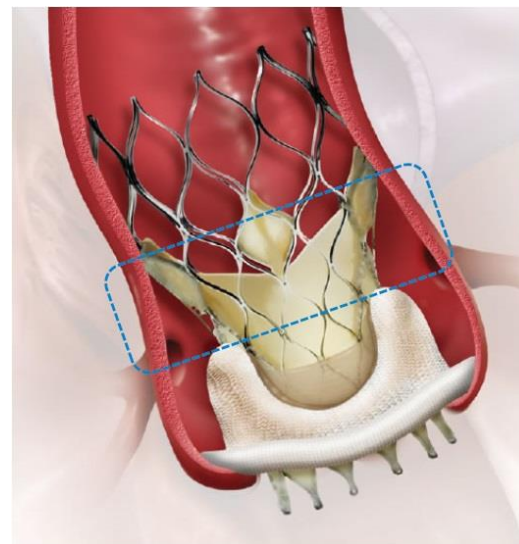


増えた選択肢：カテーテル治療(TAVI)

経カテーテル的大動脈弁置換術：Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)



さらに拡大した治療選択肢：TAV IN SAV (VALVE-IN-VALVE)



機能不全に陥った生体弁への
TAVI治療が可能に

開胸手術のリスクの高い、
あるいは手術不能の患者に対する
身体への負担が少ない治療

開胸手術(SAVR)? カテーテル治療(TAVI)?



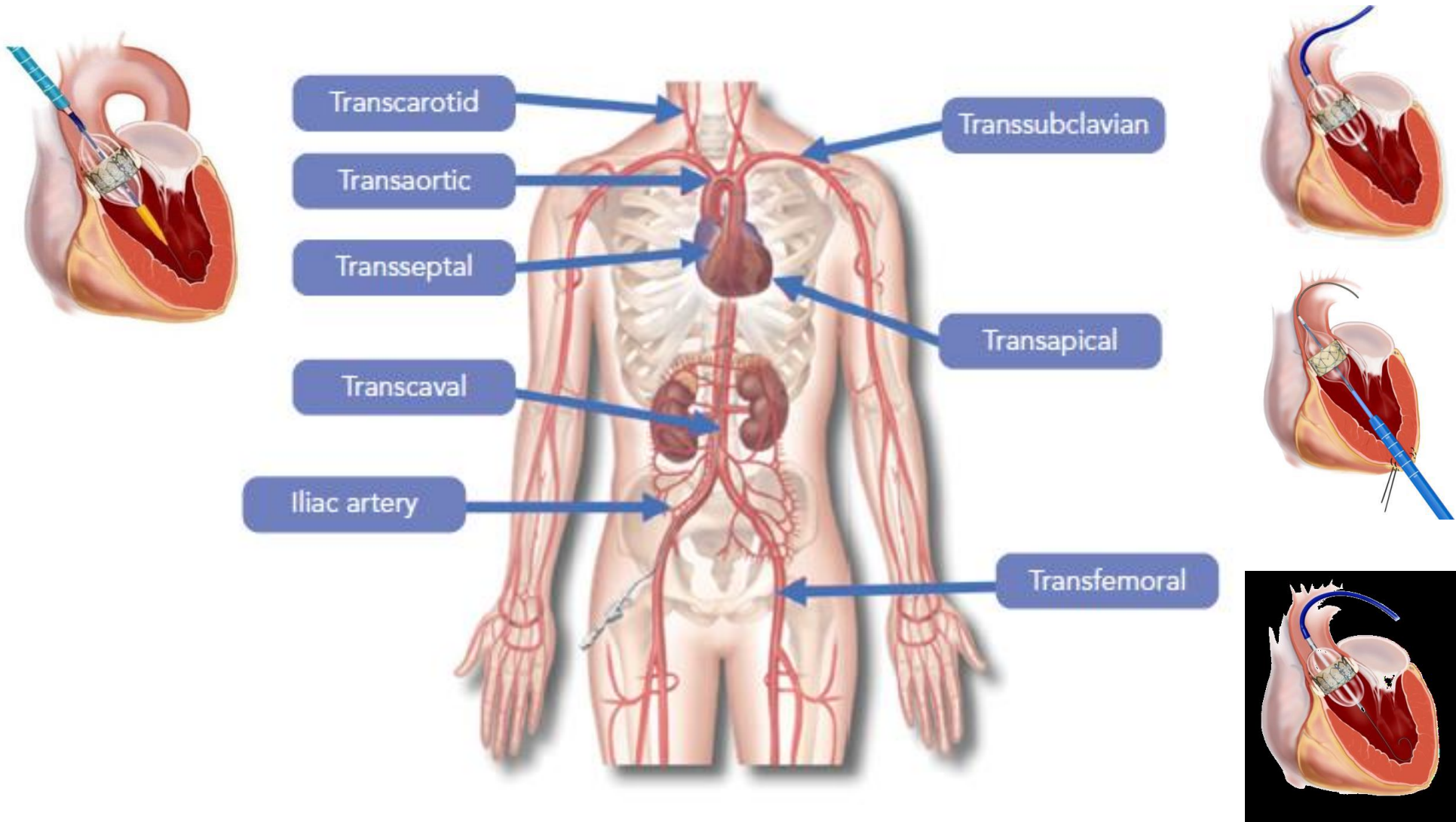
- 虚弱でない
- 左室流出路に伸びる石灰化
- 低い冠動脈入口部
- 僧帽弁逆流 / 僧帽弁狭窄
- 透析患者
- 石灰化を伴わない重症大動脈弁狭窄症 等



- 虚弱
- Porcelain Aorta (全周性の大動脈石灰化)
- COPD (慢性閉塞性肺疾患)
- 頸部動脈狭窄
- 冠動脈バイパス術後
- 狭小弁輪
- 胸壁奇形 等

TAVIの様々なアプローチ

外科・内科の合同チームにより、すべてのアプローチが可能



当院の2017年～2021年のTAVRの推移



2017年～2021年に当院で313例のTAVRを施行、周術期死亡は6例
STS scoreによる予測死亡率: 6.6%のところ、当院の死亡率: 1.9%と低い値であった

ハートチーム

- 心臓の診断や治療に関わる様々な専門家の集まったチーム
- 一人一人の患者さんに対し、循環器内科医・心臓外科医だけでなく、様々な専門家を含めたチームで話し合い、最適な治療を議論し決定
- 患者さんの年齢・病状・血管の状態・体力・背景など、さまざまな要素を総合的に検討して治療方針を決定する
- チームの力は神の手に勝る