

Cardiovascular surgery
and Cardiology



サイコソジカルセーフティ(自分の考えや気持ちを安心して発言できる状態)を重視するハートチーム。手術前後のカンファレンスではそれぞれが気づいたことを報告したり意見を交わすことができるため、リスクを回避でき、よりよい治療につなげることができる。



個人差はあるが、開胸を行なう一般的な大動脈弁置換術は約4~5時間かかるが、TAVIは約1~2時間で手術が可能のため、患者への負担も少ない。

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



TAVIが行なわれるのは、2021年に新設された手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせたハイブリッド手術室。チーム全員で手順書やその場で撮影した体内の画像を映し出すモニター画面で情報を共有しながら、手術を進めていく。

医療最前線

》》vol.80

川崎医科大学附属病院
心臓血管外科
循環器内科



(写真左から)
心臓血管外科
金岡 祐司 特任教授
Kanaoka Yoji
■ 専門医
日本外科学会外科専門医、日本循環器学会循環器専門医、日本心臓血管外科学会心臓血管外科専門医

循環器内科
根石 陽二 准教授
Neishi Yoji
■ 専門医
日本循環器学会循環器専門医

Report!

多職種のハートチームで取り組む
「経カテーテル的大動脈弁置換術」

大動脈弁狭窄症の高齢患者に福音をもたらす、注目の治療法。

当院では、二〇二二年十月から、重症の大動脈弁狭窄症(AS)に対する経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)が行なわれている。ASは、心臓の出口にある大動脈弁にカルシウムが付いて固くなり、弁の開きが悪くなる病気。「たとえば蛇口につないだホースを押さえると外れるくらい強い力がかかるように、血液を送り出す心臓には大きな負担がかかります。七五歳以上の約十三パーセントがAS※1といわれるほど高齢者に多く、放っておくと突然死のリスクも高い疾患です」と金岡教授は話す。重症ASの一般的な治療は、開胸後、心臓を止めて人工心肺を使い、固くなった弁を人工弁に取り換える大動脈弁置換術だが、体への負担が大きいことから高齢者の手術は難しいとされている。そんななか注目されているのが、太ももの付け根の血管や肋骨の間からカテーテルという管を入れ、人工弁を心臓まで運んで留置する「TAVI」。手術に要する時間や入院期間が短く、体への負担もより少ないことから、八〇歳以上の高齢者や持病などにより外科的手術が困難な人に適用するとされている。「今は外科手術ハイリスク症例や高齢者におもに行なわれていますが、今後はもう少し手術リスクが低い中等度リスク、あるいは七五歳くらいの方にも広がってくる可能性があります」と根石准教授は話す。

そんなTAVIに取り組むのは、複数科の医師、看護師、診療放射線技師など二〇人以上のさまざまな職種で構成されるハートチーム。職種の垣根を越えて専門知識を出し合い、全員で情報を共有しつつ、治療にあたっている。「手術では心臓の病態に詳しい循環器内科の医師が心臓のベースを調整しながら状態を確認し、外科的な手技を得意とする心臓血管外科の医師が太いカテーテルを入れるなど、それぞれの知識や経験を合わせて取り組んでいます。また、一例ごとに、二〇〇項目に上るチェックリストを兼ねた術式の細かな手順書を作っています。それを事前に全員が確認できることが、当ハートチームの大きな特長。手術内容を把握する術者が術中にスタッフに指示をするところも多いのですが、情報や意識を共有し、一人ひとりが当日の自分の動きを予測することでよりスムーズな手術ができると思っています」。さらに、真摯な表情を見せる金岡教授と根石准教授はこう話を絡めた。「ASの症状を年齢のせいと見過ごす人も多いようです。同じ年齢の人に比べて動作時の息切れが著しい、歩くや胸が痛いなどの症状にはASがひそんでいることもあり、心臓機能が悪くなる前に健診や受診をしていただきたいですね」。

お問合せ
川崎医科大学附属病院
倉敷市松島577
☎0864621111
<https://kawasaki-m.ac.jp>

※写真は取材用に撮影したものです ※1:出典元/Circulation:Cardiovascular Quality and Outcomes(2017年)