

# Cardiovascular Surgery News

埼玉石心会病院 心臓血管外科

2017年も2月となりました。旧年中は大変お世話になりました。

今年は1月1日より緊急冠動脈バイパス術で始動しました。今年も心臓血管外科および循環器科一同、心臓血管疾患に対し真摯に取り組んで参りますので、よろしくお願い申し上げます。

小柳俊哉先生が正式に心臓血管センター長（名称 仮）に就任、新病院に向けて着々と準備が進んでいます。新病院で始める予定のTAVI (transcatheter aortic valve implantation) に向けて TAVI チームも発足し、活動を開始しました。

今回は昨年手術実績についてまとめました。最近の傾向として、全国的に弁膜症、大血管疾患の増加があります。以前より虚血性心疾患に対する治療で実績を上げている当院ですが、最近は弁膜症や大血管疾患の増加が目立ちます。当院での取り組みについてご参考にしていただければ幸いです。



TAVI カンファレンスを  
定期的に行っています

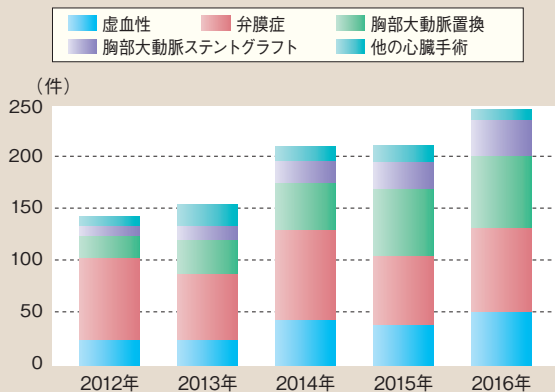


埼玉石心会病院 心臓血管外科 部長  
加藤泰之

## 2016年 治療実績 心臓胸部大血管

2016年の心臓胸部大血管治療総数は240件でした(開心術204件、胸部大動脈ステントグラフト36件)。緊急手術は74件で31%を占め、待機手術の手術死亡率は1.2%(2/166)、緊急手術を含めた手術死亡率は4.6%(11/240)でした。

### 〈最近の心臓胸部大血管手術件数 年次推移〉



2016年:待機手術死亡率 1.2%(2/166) 総手術死亡率 4.6%(11/240)

## 虚血性心疾患

**虚血性心疾患**に対する手術は50件でした(複合手術を含めるとさらに多くなります)。単独冠動脈バイパス術は**off-pump (OPCAB)**にて行っており、待機手術例は全例off-pump下での手術が可能でした。OPCABは脳梗塞が少ない、呼吸、腎障害が少ないなどの利点があり、1例で術後にPCIを要しましたが、待機手術では大きな合併症はみられませんでした。

当科の方針としてグラフトは長期成績の良い内胸動脈を両側使用し左冠動脈領域に吻合しています。開存率は左内胸動脈100%で、右内胸動脈96%でした。その他比較的若年者では胃大網動脈を右冠動脈に吻合し、開存率は100%でした。左前胸部小切開下に左内胸動脈-左前下行枝吻合を行う**MIDCAB (minimally invasive direct coronary bypass)**も行っています。

|               |            |              |
|---------------|------------|--------------|
| 平均バイパス数 4.7枝  | 単独冠動脈バイパス術 | グラフト開存率      |
| 完全血行再建率 91.2% | 左内胸動脈      | 100% (30/30) |
|               | 右内胸動脈      | 96% (23/24)  |
|               | 胃大網動脈      | 100% (6/6)   |
|               | 大伏在静脈      | 93% (27/29)  |

MIDCAB 術後



OPCAB 6枝後 CT



## 弁膜症手術

**弁膜症手術**は84件(複合手術含む)でした。最近是全国的な傾向と同様に当院でも患者さんの高齢化がみられ、22例(26%)の方が80歳以上でした。

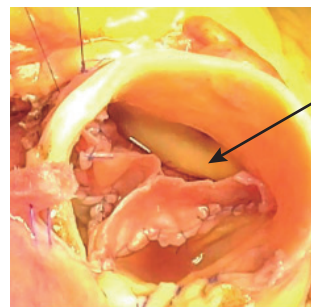
当科の取り組みとして大動脈弁置換単独の場合は可能であれば**小切開下(胸骨部分切開)**にて手術を行っており、術後疼痛も少なく良好な経過です。

大動脈弁が温存できる場合は形成術を行っています。大動脈疾患との合併が多いですが、大動脈弁閉鎖不全症は自己弁を温存できる可能性が高く、2015年以後、緊急手術を含む計22例に**大動脈弁温存手術**を行い、良好な結果が得られています。

僧帽弁疾患は形成術を第一選択としています。2015年以後、約90例に僧帽弁手術(人工弁置換後再手術症例含む)を行っていますが、そのうちの約8割で形成術が可能でした。感染性心内膜炎に伴う僧帽弁逆流に対しても形成術を行っています。

2015年～ 僧帽弁形成術早期成功率 97.3%(71/73例)

### 感染性心内膜炎に対する自己心膜を使用した大動脈弁形成術



自己心膜



胸骨部分切開下  
大動脈弁置換術後

## 胸部大血管手術

**胸部大血管手術**は102件でした(ステントグラフト内挿術36件)。このうち41件が急性大動脈解離などの緊急手術でした。

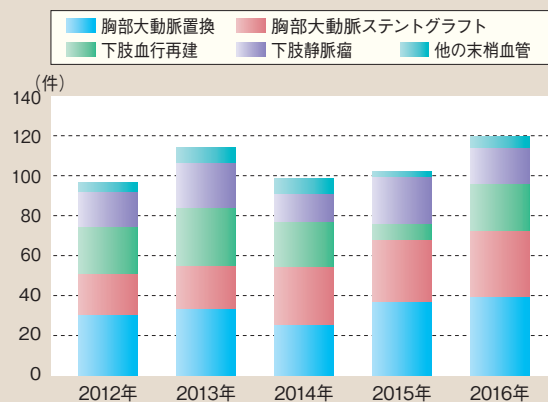
待機手術61例で(ステントグラフト治療含む)手術死亡なく良好な結果でした。大血管治療における最近のトピックスとして**急性B型解離に対するステントグラフト治療**があげられます。胸部下行大動脈径が大きい時や臓器虚血症状がある場合は急性期でもステントグラフト治療の良い適応となります。今後も急性大動脈解離を含めた大血管疾患に対し積極的に治療を行っていきたいと考えています。

## 2016年 治療実績 腹部末梢血管

2016年の下肢静脈瘤、バスキュラーアクセス手術を除いた末梢血管手術総数は105件で、動脈瘤破裂などの緊急手術は31件でした。待機手術の手術死亡率は1.4% (1/74)、緊急手術を含めた手術死亡率は5.7% (6/105) でした。

2016年  
待機手術死亡率 1.4% (1/74)  
総手術死亡率 5.7% (6/105)

〈最近の腹部末梢血管手術件数 年次推移〉



## 急性B型解離に対するステントグラフト治療

スタンフォードB型解離治療のガイドラインが変わる？

副院長 木山 宏

大動脈解離の治療のゴールデンスタンダードはスタンフォードA型が緊急手術、B型が保存的治療というのは一般的に知られていることです。しかし医療の進歩に伴い、いままで常識であったことが覆されることは珍しいことではありません。

大動脈の分野ではステントグラフトの出現により、大動脈の治療指針にも変化が出てきています。

**近年、特に注目されているのがB型解離への積極的なステントグラフトによる治療の介入です。**

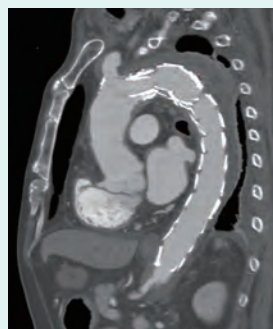
急性大動脈解離のスタンフォードB型は急性期に破裂や臓器虚血で死に至ることはA型と比較すると少ないため、保存的治療が第一選択されます。しかし数年後に残存した解離部が拡大して、侵襲度の高い手術が必要となることも少なくありません。急性期に積極的な外科的介入が行われた過去がありますが、手術の侵襲度も難易度も高いため、その結果は散々たるものでした。

ステントグラフトの登場後、偽腔開存型B型解離発症1～3ヶ月以内にステントグラフトでエントリーを閉鎖すると偽腔の縮小が得られ、その後の大動脈拡大や破裂を抑制するという報告が散見されるようになりました。

当院でも偽腔開存している、偽腔幅が真腔より大きい、大動脈径が40mm以上ある、5年以上の生命予後が期待されるといった条件を満たす患者様には積極的なエントリー閉鎖を行ってきまし

た。現在20例以上の患者様に行いましたが、手術関連死亡はなく、良好な初期成績が得られています。しかしまだ新しい治療で、長期的な確証は得られていないので、今後も慎重に経過をみていく必要があります。また2017年血管外科学会にて結果を詳細に分析した報告を行い、手技や適応の改善点を見極めていきたいと思っています。今後改訂されるガイドラインでは偽腔開存型B型解離には亜急性期におけるステントグラフトによるエントリー閉鎖が現在より高いエビデンスレベルで推奨されると私は予測しています。

ステントグラフト挿入術直後



6カ月後



画像は偽腔が拡大した亜急性期の偽腔開存型B型解離に対してステントグラフト内挿でエントリー閉鎖を行った患者様です。ステントグラフト内挿直後は偽腔拡大していますが、6ヶ月後にはほぼ偽腔が消失しています。

このメンバーで  
がんばっています。



**24時間 365日**

緊急依頼に  
対応しています。

いつでも  
御相談ください。

小柳俊哉 副院長  
心臓血管センター長(名称仮)

山田宗明 医長

木山宏 副院長  
(ステントグラフト  
血管外科担当)

加藤昂 医員

加藤泰之 部長  
(心大血管手術担当)

社会医療法人財団 石心会  
**埼玉石心会病院**

地域医療連携室

フリーダイヤル 0120-147-357

直通(医療機関専用) 04-2969-6077

〈業務時間〉月～土曜 8:30～19:00

日曜・祝日 8:30～17:00

〒350-1323 埼玉県狭山市鵜ノ木 1-33 04-2953-6611(代表)

<http://www.saitama-sekishinkai.jp/>

2017年秋  
オープン予定



外来は **さやま総合クリニック** で行っています

心臓血管外科外来担当医のご案内

|                   | 月              | 火  | 水                    | 木             | 金                    | 土  |
|-------------------|----------------|----|----------------------|---------------|----------------------|----|
| 午前<br>9:00～11:30  | 小柳<br>(心臓総合専門) | 今関 | 小柳<br>(心臓総合専門)<br>山田 | 木山<br>(初診、紹介) | 小柳<br>(心臓総合専門)<br>今関 | 今関 |
| 午後<br>13:30～16:30 | 木山<br>(初診、紹介)  | 今関 | 加藤泰之<br>(初診、紹介)      | 今関            | 今関                   |    |



社会医療法人財団 石心会

**さやま総合クリニック 心臓血管外科**

予約専用番号

**04-2953-9995**

〒350-1305 狭山市入間川4-15-25 04-2900-2700(代表)

<http://sekishinkai-sayama-cl.jp/>

月～金曜 8:30～19:00

土曜 8:30～12:30