械弁または生体弁)に取り脈弁を切除し、人工弁(機

と、開胸して狭窄した大動

の幅が広がっています。

7の状態を確認な

するため、

科治療を行う場合は、細用する必要があります。

るリ

患者さんやご家族

手術治療後は、人工

(\*3)」も登場し、治療選択 侵襲心臓手術(MICS) への負担が軽減された「低

用する必要があります。歯血小板薬や抗凝固薬を服て、生涯または一定期間、抗方法や人工弁の種類によっ

るおそれがあるため、手術

さんの

脈弁留置術(TAVI)(\*-)」

心不全に至るおそれのある心臓の病気「大動脈弁狭窄症」。散歩 の距離が短くなった、家庭菜園や除雪の範囲が狭くなったなど、 以前はできた行動ができなくなったら、それは大動脈弁狭窄症の サインかもしれません。そこで、大動脈弁狭窄症の気づきにくい 症状や見逃さないためのポイント、治療法について北海道の地域 医療を支える大動脈弁狭窄症の専門医にお話をうかがいました。

八戸 手術治療にが必要になります。

手術治療には、主

どの血管から心臓まで人工 用いて、太ももの付け根な に、カテーテル(細い管)を

弁(生体弁)を運び、狭窄し

近年では、傷口が小さく、体

期

人工弁に血栓が付着す期検査が重要です。ま

する「経カテーテル的大動た大動脈弁の内側に留置

弁に取り換える手術治療なくなった大動脈弁を人工

療」が行われます(図2)。 経過観察をする「保存的治

で症状を緩和し、定期的な

心エコー図検査をしながら

重症以上になると、機能し

なっていません。



札幌心臓血管クリニック 院長 医療法人 札幌ハートセンター 理事長兼CMO

つの部屋(右心房・右心室・

大動脈 肺動脈

左心室

流す弁(大動脈弁・僧帽弁屋の出口に血液を一方向に 屋の出口に血液を一方向に左心房・左心室)と、各部

P A R T

動

弁

窄

症

対

वे

治

を担っており、内部には4を送り出すポンプの役割の臓は全身に血液

旭川医科大学 外科学講座 心臓大血管外科学分野 教授

には生命を縮めてしまいまて、徐々に悪化し、最終的のことを指します。そし

さんせんべん

図1:心臓の構造

みなどの症状が出る状態

旭川医科大学 内科学講座 循環·呼吸·神経病態内科学分野 講師

札幌心臓血管クリニック 循環器内科 部長/SHDセンター長

A R T

1

高

龄

者

全

潜

弁

狭

窄

症

は

?

罹る可能性のある高齢であれば誰もが 「大動脈弁狭窄症」

藤田

環させることができなく 悪くなり、血液を全身へ循 が増加しており、また今後 なった結果、息切れやむく らかの原因によって心臓が います。心不全とは、なん も増加すると予想されて 近年、日本では高齢 三尖弁・肺動脈弁)があり三尖弁・肺動脈弁)があり

です。加齢に伴い弁が硬く送り出せなくなる心臓病り、心臓から十分な血液を から、高齢になると誰もが なって引き起こされること 罹る可能性があります

ます。家庭菜園の頻度や除ることが非常に重要になり て症状が出にくくなっていきを控えたり、活動性が落ち 雪の範囲が狭くなった、パ ないためには、以前と比較すます。そこで症状を見逃さ が遅れることがあります。

状を見逃して、病気の発見い込んでしまう方が多く、症むくんでも年のせいだと思 コロナ感染症の影響で外出だん動かなくなったり、新型がれると、だん をしてもおかしくない、足がす。しかし、年だから息切れ み、足のむくみなどがありま

くなった、カラオケで歌わなクゴルフや散歩の時間が短 診して らず我 なく、

な症状は、息切れ、

竹 内

コー図検査を受けて重症度医療機関で定期的に心エかりつけ医や循環器専門の

の変化を把握していただき

たいです。

残っていないか、少しの変化足がむくんで靴下のあとが胸を痛そうにしていないか、日々の生活の中で息切れや いただきたいと思いますを探すという意識を持 まったく症状がないわけでは という意識を持って 大動脈弁狭窄症は

循環器専門の医療機関を受出てきたら、かかりつけ医や す。少しでも気になる症状がに至る可能性のある病気で 症状があるにもかかわ たら、かかりつけ医や 慢していると突然死 竹内 心雑音が聴こえたら、循環器専門の医療機関ら、循環器専門の医療機関 ことがあれば、聴診をお願い するのも良いと思います。 が、気になる症状など不安な ている医療機関もあります

終了します 痛みがなく体への負担が少 います。心エコー図検査は、 症の4つに分類)の評価を行 ない簡便な検査で、短時間で 治療は重症度にあわ

日常生活の中での変化に見逃されがちな症状、 気づくことが重要

が

くなっ

た、お風呂に入る時間

なったなど、できなく

滕田 **仏は、息切れ、胸の宮大動脈弁狭窄症の宮** 

ります。 なってきたことがあれば、大 脈弁

痛迷のなって せん。そんな時は、ご家族がかないことも少なくありま も我慢して病院に行 かけたくないと、胸が 高齢の方はご家族に 染を危惧して、聴診を控え

狭窄症の可能性があ 藤田 は、新型コロナウイルスの感

診による心雑音です。最近 見する最初のきっかけは聴藤田 大動脈弁狭窄症を発

定期的な心エコー図重症度を把握するために 検査が大切

至る可能性があります。かし、重症化すると突然死にの、加齢に伴い徐々に進行とはなく、個人差はあるもの 等症と診断されたら、半年せて行われるため、軽症や中 さないことが重要です。大動 状態を確認し、進行を見逃 脈弁狭窄症は自然に治るこ 後に心エコー図検査で弁

## 軽症や中等症のうちは、質 すべての重症以上の 手術治療を検討 大動脈弁狭窄症で 大動脈弁狭窄症は、 薬 換える「外科的 年に国内で承認された治療 す(図2)。 TAV 法で、開胸の必要がなく、 (SAVR)(\*2)」がありま 弁置換 は 20 体 3 0 い。経を対し、人工 染する流 物質の服用が必要となるた 血流

を認められています。またで、人工弁の長期の耐久性で、人工弁の長期の耐久性で、人工弁の長期の耐久性をが、従来行われてきた治療法をど体への負担はかかりま 工弁の耐久性は明らかにが、長期間の治療成績や人社会復帰が期待できます めて人工心肺装置を用いる 紙谷 SAVRは心臓を止 め、入院期間は短めで、早いへの負担が比較的少ないた カテーテル治療 保存的 (TAVI) 治療 手術治療 診断 定期 検査 弁膜症チームによる 治療方針の決定

図2:大動脈弁狭窄症の治療方法

上弁について事 前に歯

医師に伝えてくださ

可能性があり、抗生のを介して人工弁に感

適切 手術 **なタイミングでの** 治療が重要 たからとあきらめずに

ム」が、L 門家か 唱する **八戸** 手術治療の選択にあ ラインに基づき、患者さんに らなる「弁膜症チー 医などの多職種の専 弁膜症治療のガイド 日本循環器学会が提 です かわる恐れがあったりする を繰り返したり、生命にか ため、適切なタイミングで手 行 しにされる患者さんもいま

態、併存疾患、手術治療によ す。弁膜症チームでは、患者最適な治療法を提案しま ル)を踏まえ、大動脈弁の状 弁膜症チームでは、患者 クなどを総合的に評 年齢や虚弱(フレイ 窄症のせいだった」と、喜ばのせいではなく、大動脈弁狭 術治療後に症状が改善し、 かなかった患者さんでも、手 行動を制限して症状に気づ八戸 無意識に日常生活の - 今まで動けなかったのは年

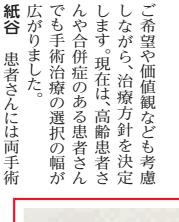
術治療を受けることが大切

紙谷 う過ごしたいか考えて な手術治療を受けること 期間が延びるという意識を きらめないでください。適切 できます。年だからといって 手術治療では、寿命ではな紙谷 大動脈弁狭窄症の が だきたいと思います で、自立した人生を楽しむ 手術治療を受けることをあ 大切です。 ち、これからの人生をど 健康寿命の延伸が期待

(\*1)TAVI:Transcatheter Aortic Valve Implantation (\*2)SAVR:Surgical Aortic Valve Replacement (\*3)MICS:Minimally Invasive Cardiac Surgery

心臓弁膜症の小冊子を

無料でお送りいたします。



治療について説明し、納得し

ん。重症: タイミングを逃さないこと 場合は、手術治療の適切な ることも少なくあ 以上まで進行した りませ

いです。手術治療を先延ば て治療に臨んでいただきた

すると、心不全で入退院が、大動脈弁狭窄症が進

弁膜症サイ



Ø.







くわしい検査や治療の方法、お近くの専門医のいる病院などをご紹介しています。また、オンライン ーラムで武田鉄矢さん<sub>(歌手・俳優)</sub>が語る心臓弁膜症に関する動画コンテンツもご覧いただけます。

> 【お申込みに関して】氏名・住所・電話番号・メールアドレス・年齢を明記の上、はがき・FAX・Webのいずれかでご請求ください。 ●はがき:〒171-0021東京都豊島区西池袋3-27-12 池袋ウエストパークビル「心臓弁膜症」資料請求事務局 ●FAX:0120-216-180「心臓弁膜症」資料請求事務局 ●Web:「弁膜症サイト」で検索。「資料請求フォーム」から。