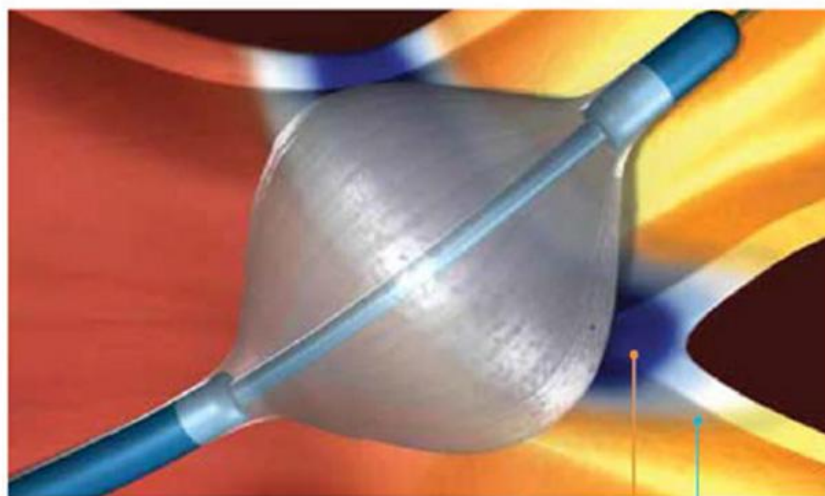


HEART NEWS

Vol. 17

大阪市立総合医療センター循環器センター



冷凍時の温度分布のイメージ図

Hypothermic Zone
Ablation Zone (sub-zero)



心筋冷凍焼灼術（クライオアブレーション）のイメージ図

ハートニュース Vol. 17 巻頭言

旧年中は大変お世話になりました。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

循環器センターでは、本年に入りいよいよ、2つの新しい最先端の循環器医療が導入されています。不整脈部門では、占野賢司先生が中心となって、11月から発作性心房細動に対する新しい不整脈治療である心筋冷凍焼灼術（クライオアブレーション）が、大阪府下の3施設目として開始されました。従来のアブレーションに比べ、手術時間の短縮、再発率の低下、安全性の向上などが期待されています。

また昨年12月2日付けで大阪府下6施設目となる重症大動脈弁狭窄症の新しい治療法である経カテーテル的大動脈弁置換術（Transcatheter Aortic Valve Implantation: TAVI）の施設認定を取得しました。近日中に循環器内科、心臓血管外科、麻酔科、放射線科、臨床工学技士、看護師で構成される「TAVIチーム」が中心となって開始予定で、この治療がこれまでハイリスクが故に手術ができず、治療の機会を閉ざされていた患者さんに大きな福音であると考えています。

今後も、これまで同様地域医療機関との連携強化に努め、どのような心血管疾患に対しても最先端の循環器医療を身近に提供できるように、なお一層努力したいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

大阪市立総合医療センター 循環器センター部長

循環器内科部長 成子 隆彦

発作性心房細動に対するクライオアブレーション



医長
占野 賢司



クライオバルーン

当院では2015年11月より発作性心房細動の患者さんに対してクライオバルーンによるアブレーション（心筋冷凍焼灼術：クライオアブレーション）を開始しています。

従来、アブレーションは高周波を用いて心筋組織を焼灼することで心筋の伝導を障害し、不整脈を治療してきました。クライオアブレーションとは焼灼するのではなく、組織を冷凍凝固することで心筋組織に障害をもたらし、不整脈を治療するものです。

心房細動に対するクライオアブレーションはバルーン（クライオバルーン）を用いて肺静脈起始部を一回の冷却で遮断することができるようになり、手技時間を短縮することが可能となりました。なんとといってもそのメリットは手技の簡便さと高い治療成績です。従来の高周波アブレーションと比較して手技時間の短縮が報告されています。

また、治療成績（1年非再発率）も約80%と高周波アブレーションを上回る治療成績が報告されています。

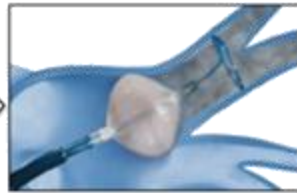
心房細動は発作性から持続性心房細動へと進行し、その持続期間が長いほどアブレーションによる治療成績が低下することがわかっています。そのため、発作性の時期に短時間で治療成績も良好なクライオアブレーションを積極的に行っていきたいと考えております。



1. 診断カテーテルを肺静脈に留置



2. 左房内でバルーンを拡張



3. 肺静脈をバルーンで閉塞し、冷凍アブレーション開始（3~4分間）



4. 診断カテーテルによる電氣的隔離の確認

循環器内科外来担当医のご案内

	月	火	水	木	金
午前	阿部	松村	占野	紙森	成子
午後	阿部	松村	吉山	紙森	成子
	占野(ペースメーカー)				

地域初診外来

	月	火	水	木	金
午前	成子		松本	成子	阿部
午後			占野(不整脈)		

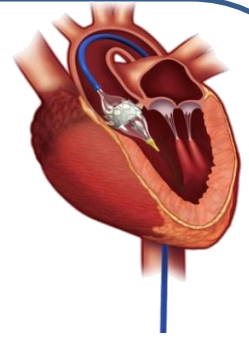
経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI)開始について

近年、心血管疾患の中で、急増している重症の大動脈弁狭窄症は、胸痛、息切れ、失神などの症状がでると数年で死に到る進行性の病気で、従来、外科的人工弁置換術（手術）が唯一の延命効果のある治療とされてきました。しかし、心臓外科手術が必要となった患者さんにおいて、手術リスクが高い場合（高齢の方、心臓の開心手術を過去に行った事がある方、全身状態が良くない方、体力の低下を認める方）、手術による治療を断念するケースが少なくありませんでした。

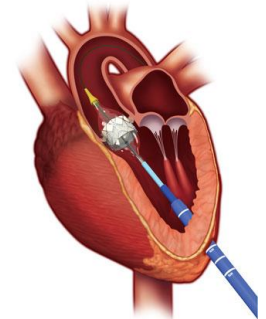
「経カテーテル大動脈弁治療（Transcatheter Aortic Valve Implantation）」、略して「TAVI」と呼ばれます。胸を開かず、また、心臓を止めることなく、「人工弁」を患者さんの心臓に装着することができる治療法です。2002年にヨーロッパで始められ、世界ではヨーロッパと北米を中心に、これまで10万人以上の患者さんが治療を受けられ、日本においても、2013年10月より 保険償還が得られたことで TAVIによる治療が可能となりました。TAVI には2つのアプローチ方法があり、患者さんの状態に適した方法を医師が選択します。

- ①経大腿アプローチ：足の付け根（鼠径部）より治療を行う方法
- ②経心尖アプローチ：心臓の先端部から直接治療を行う方法

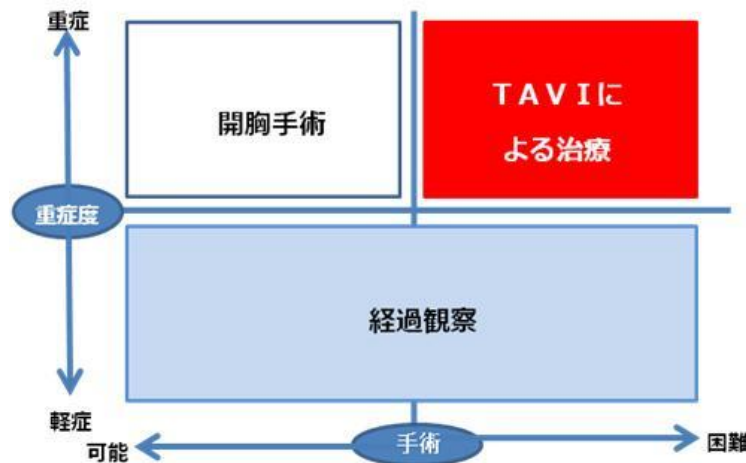
今後TAVI治療が行えることにより、これまでの治療（経過観察または内科的治療、外科的治療（大動脈弁置換術）、PTAV（経皮的大動脈弁形成術）に、TAVI治療という選択肢が増えることとなります。TAVI治療の実施施設では、標準的治療方法である 心臓外科手術も行えますので、患者さんにとって より適切な治療を選択することができます。



経大腿アプローチ



経心尖アプローチ



心臓血管外科外来担当医のご案内

	月	火	水	木	金
午前	瀬尾	佐々木	高橋	佐々木	尾藤
午後	瀬尾	佐々木	高橋(1,3週)	佐々木	尾藤

診察予約(地域医療連携室)

TEL:06-6929-3643 FAX:06-6929-0886 月曜～金曜 8:45～17:00

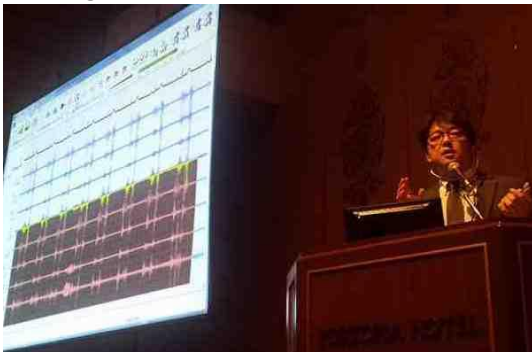
今号の循環器日記

大阪市立総合医療センター循環器センターでは、臨床に教育、そして研究を加えたこれら3つがバランス良く揃うことを目標とし、学会・研究会活動にも力を入れております。そして、研究の結果や学会で学んだことを実診療に最大限に活かすようにしたいと考えております。

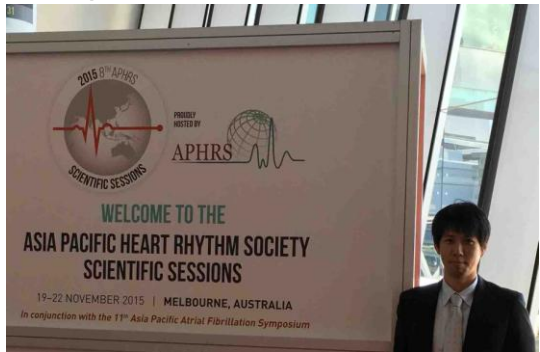
11月に開催された循環器physical examination講習会（神戸）では阿部が講演してまいりました（写真①）。また、Asia Pacific Heart Rhythm Society（オーストラリア）では吉山が発表いたしました（写真②）。12月に開催された日本心臓弁膜症学会（東京）では、阿部が座長のセッションで高橋が発表という少々照れくさい一幕もありました（写真③）。そして、日本循環器学会近畿地方会（大阪）では、若手医師たちが興味深い症例を報告してくれました（写真④）。

今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

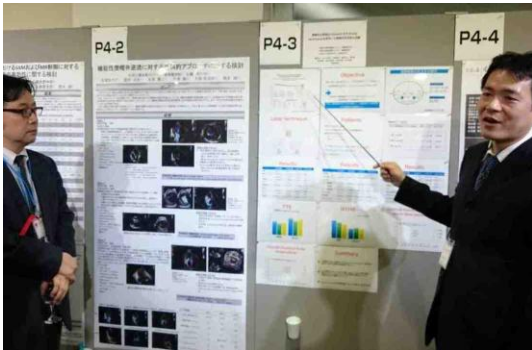
（写真①）



（写真②）



（写真③）



（写真④）



当院循環器内科、心臓血管外科は近隣の先生方からの循環器救急疾患をさらに迅速に受けられることができるようにするため、循環器センター直通電話（ハートライン）を設置しております。

ハートライン（循環器センター直通電話）

06-7662-7979

その他の場合は、御面倒ですが、

06-6929-1221（病院代表）から呼び出して下さい。