

TOPICS

[Vol.69]

滋賀医科大学大動脈センターについて

心臓血管外科 浅井 徹、鈴木 友彰

心臓血管手術のメッカとして

2002年に浅井が教授として就任以来、滋賀医科大学心臓血管外科では4,500例を超える心臓血管手術を行ってきました。現在のチームは年間約400例の心臓手術と、約100例の血管手術を行い、

全国屈指の心臓血管外科として多くの方の支援をいただいています。大学病院は、高度先進医療を提供する使命を背負っております。そのためいかなる重症の患者さんであっても、お断りす

ることなく全身全霊で最高の医療を提供することを肝に銘じております。チーム一丸となり、滋賀県内のみならず、全国で困っている患者さんの力になれることを夢見ております。

大動脈瘤とは？

高齢化の進展により、手術を受けられる患者さんの年齢も高くなってきています。それに伴い動脈硬化疾患、とりわけ大動脈瘤疾患の顕著な増加を実感します。大動脈瘤は症状をほとんど出すことなく体のなかで成長、破裂し

て命を奪う極めて危険な病気です。高血圧や高コレステロールなどが基礎にあることが多いのですが、基礎疾患のない方にもできることがあり、確実な予防法はありません。誰にでも起こる可能性があると考えべきでしょう。

高齢の方で血圧が高く、喫煙歴があり、血縁者に心筋梗塞や脳梗塞、動脈瘤などの病気がある場合は要注意だといえます。症状を伴わないため、積極的に調べないと見つかりません。

どのように見つかるのか

症状が現れないので、他の病気の検査をしているときに偶然見つかることが多いです。胸部大動脈瘤の場合、肺炎や肺がんの検査としてレントゲンやCTをとった時に見つかります。また稀に、胸痛、背部痛、呼吸や嚥下の違

和感、咳、声のかすれなどが出ます。喉の異常と考え耳鼻科を受診した時に見つかるといったこともよくあります。腹部大動脈瘤の場合も、他の腹部疾患の検査中に見つかることが多いです。稀に腹痛や腰痛などで見つかることも

あります。また、胸部瘤と違い、腹部瘤の場合、自分で見つけることも可能です。仰向けに寝て膝を立てた状態で、臍周囲のお腹を自分で触ると、脈を打っている瘤に気が付くこともあります。

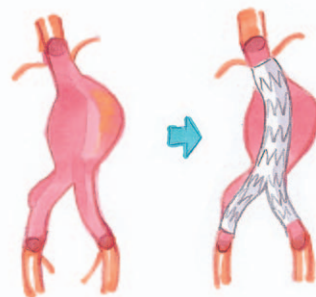
大動脈瘤の治療は

一般的に大動脈瘤は5cmを超えるると手術治療が必要になります。しかし、できている部位や瘤の形状によっては、3cmでも手術が必要なことがあります。5cm未満のものは降圧薬や定期的なCT検査による経過観察を行うことが多いのですが、たとえ血圧が正常であっても瘤は拡大し破裂することが

あるため、やはり手術が根本的な治療になります。大動脈瘤がいつ破裂するのかを予測することは非常に難しいため、時限爆弾を抱えているようなものだ表現されることもあります。

ステントグラフト治療（人工血管内挿術）

ステントと呼ばれるバネ状の金属を取り付けた人工血管を、患者さんの足の付け根から動脈内に挿入し、動脈瘤の内部に配置します。腹部を大きく切開することなく治療できるので、患者さんへの負担が軽減できる治療法です。



どこにかかればいいのか。 大動脈センターの役割

大動脈瘤の手術を行える施設は限られています。心臓血管外科がある病院

でない手術はできません。しかし、大動脈瘤手術の成績は、実は施設間で

大きな差が存在します。このことは患者さんからは分からないことが多いよ

うです。レストランのように三つ星がつき、分かりやすく評価されていればいいのですが、心臓血管外科の実力の指標は明らかではありません。つまり、どの医者にかかるかで、患者さんの経

過が大きく変わってしまうのが大動脈瘤手術なのです。実際、胸部大動脈瘤手術は非常に難しいため、リスクが高い場合、他の施設では手術を断られることもあります。そうすると、患者さんは

時限爆弾を抱えたまま見放されたような絶望的な気分を味わいます。しかし、我々滋賀医大心臓血管外科チームは決してそのようなことはしません。どこよりも最高の治療を提供いたします。

滋賀医科大学大動脈センター

大動脈瘤手術の成績は施設間で大きな差があります。経験不足の外科医が手術を行い、患者さんが不幸な経過をたどってしまうことも実際に起きています。それは、患者さん側から外科医の実力を見極めるための情報が不足しているからではないかと我々は考えました。そこで、そのような情報不足を解消すべく、滋賀医科大学大動脈センターを開設しました。つまり、滋賀県内の大動脈瘤患者さんを一手に引き受けさせていただこうと考えております。「大動脈瘤が見つければ、滋賀医科大学大動脈センターを受診すればよい」という分かりやすいシステムを確立したいと考えています。

もちろん、大動脈センターを標榜する限り生半可な実力ではいけないと思っております。最高の実力と施設基準、病院としてのバックアップシステムがないと成り立ちません。これまで

我々は、チーム一丸となり、また病院の多くのスタッフから助力をいただき精進してまいりました。そして今こそ、滋賀医大心臓血管外科は、大動脈センターを標榜するためのすべての要素が揃ったのではないかと考えております。

一般の施設では5～7時間かかる胸部大動脈人工血管置換術が滋賀医大ならば3時間程度で終了できます。当然、術後の回復も早く合併症も少なく、早期に退院し社会復帰することができます。最近では85歳を超えるような超高齢の患者さんでも、弓部大動脈全置換術の翌日に一般病棟で食事をし歩行できるまで低侵襲化に成功しています。

これらの成果は学術的にも非常に高い評価を受けています。我々のチームでは胸部大動脈瘤の実績を毎年のように全国学会で発表し、国際学術誌でも高く評価されています。滋賀県のみならず、全国的に見てもトップの成績を

誇っています。

また、より低侵襲な手術としてステントグラフト挿入術があります。これは通常の手術のように開腹や開胸をせずに、カテーテルで内側から瘤をなおす治療です。当院でも2009年からステントグラフト治療を開始し、症例を積み重ね、胸部でも腹部でも、最重症例に自信を持って対応できるようになっています。



弓部大動脈全置換術の翌日に病棟で歩行している85歳の患者様。最高難易度の手術でも超早期回復でお応えします。

最後に

何よりも患者さんに分かりやすく、そして地域の先生にも分かりやすく、「大動脈瘤疾患が見つければ迷わずに滋賀医科大学大動脈センター」という、

信頼できるシステムを構築したいと考えています。患者さんが安心して受診できる、強くて優しい大動脈センターを目指してまいります。

大動脈センター連絡先
077-548-2559(心臓血管外科外来内)
心臓血管外科医局
077-548-2243
大学病院代表
077-548-2111 (時間外2770)

滋賀医科大学医学部附属病院 理念

「信頼と満足を追求する全人的医療」

滋賀医大病院ニュース第42号別冊 編集・発行：滋賀医科大学広報委員会
〒520-2192 大津市瀬田月輪町
TEL：077(548)2012(企画調整室)
過去のTOPICS(PDF版)はホームページでご覧いただけます。

●理念を実現するための 基本方針

- 患者さん本位の医療を実践します
- 信頼・安心・満足を与える病院を目指します
- あたたかい心で最先端の医療を提供します
- 地域に密着した大学病院を目指します
- 世界に通用する医療人を育成します
- 健全な病院経営を目指します