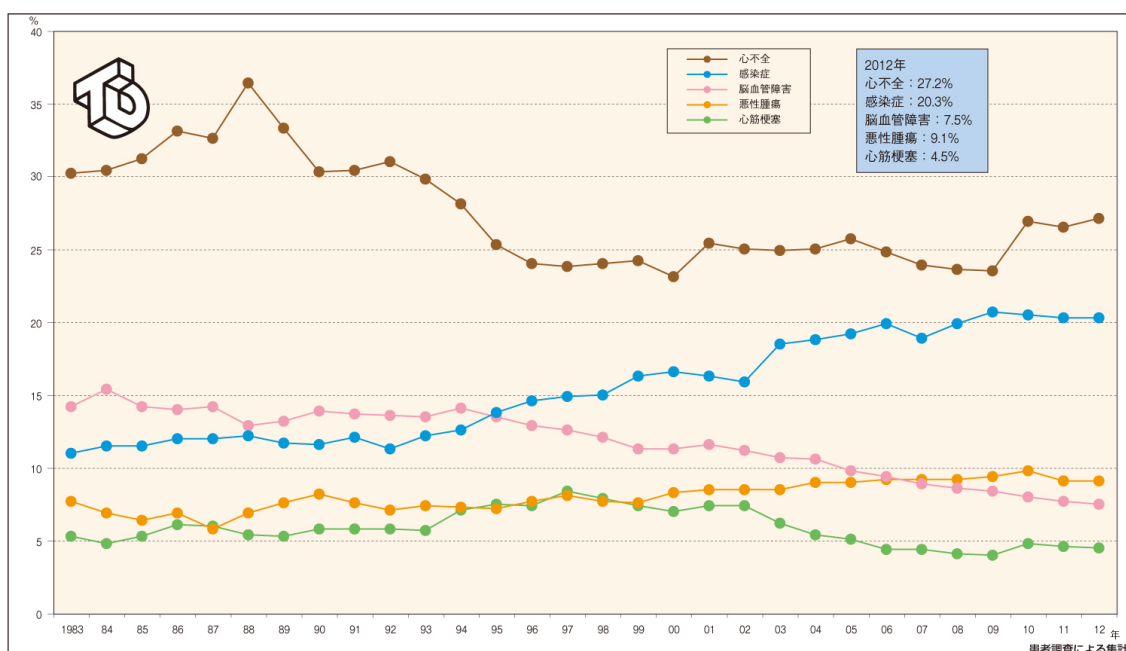


透析だからと心臓手術を諦めていませんか？

現在、日本では31万人（国民約400人に1人）の方が血液透析療法を受けています。長年にわたる血液透析は動脈硬化を来し、それに伴い狭心症・心筋梗塞や大動脈弁狭窄症といった心臓病を合併しやすくなります。日本透析医学会の報告によると、透析患者さんの死亡原因の約3割を心臓病（心不全：27.2%、心筋梗塞：4.5%）が占めています（図1）。そのため、心臓病治療をしっかり行うことが生命予後を改善させる上で重要となります。

図1・透析患者さんの死亡原因の推移



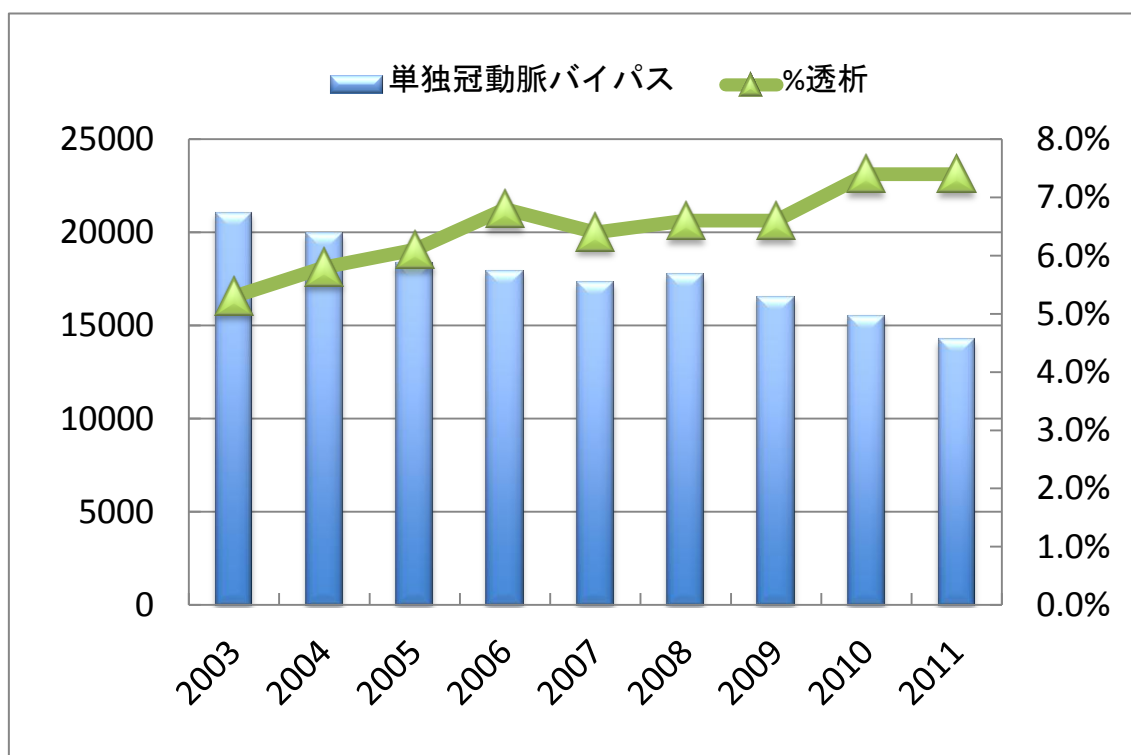
『一般社団法人 日本透析医学会 統計調査委員会「図説 わが国の慢性透析療法の現況 (2012年12月31日現在)」』

血液透析と狭心症・心筋梗塞

狭心症・心筋梗塞の治療には、カテーテル治療と冠動脈バイパス術（動画）があります。冠動脈バイパス術は、カテーテル治療と比較して、長期遠隔成績、心筋梗塞回避率（治療後、心筋梗塞の発症を防止する）、再血行再建回避率（1回目の治療後、再治療が必要としないこと）において、カテーテル治療よりも優れていることが研究で証明されています。

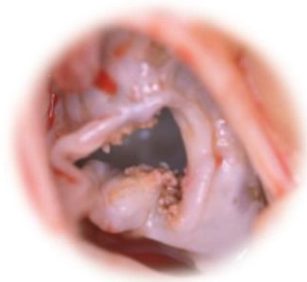
日本胸部外科学会の報告では、冠動脈バイパス術における透析患者さんの割合は、年々増加しています。記録が開始された2003年には、冠動脈バイパス術の5.3%でしたが、2011年には7.4%まで増加しており、今後も、さらに増加することが予想されています。

図2・冠動脈バイパス術に透析患者さんが占める割合の推移
(日本胸部外科学会年次報告より抜粋)



治療方法(カテーテル治療か冠動脈バイパス術か)、術式(バイパス数、グラフトデザイン、オフポンプかオンポンプか)の選択にあたっては、循環器内科チームと連携しながら、それぞれの患者さんにとって最適な治療方法の選択するようにしています。

透析と大動脈狭窄症



石灰化の著しい大動脈弁

大動脈弁狭窄症は、弁が硬化し、開閉しにくくなる状態を指し、胸痛や失神、心不全を来す病気です。特に透析の患者さんでは、大動脈弁狭窄症のため、透析で十分に除水することが出来なくなることがあります。薬の内服等では症状の改善は得られず、大動脈弁置換術（自分の大動脈弁を人工弁に取り替える）が有効な治療方法です。

透析患者さんの大動脈弁は石灰化が著しく、弁切除時に石灰化部位が脱落すると脳梗塞にいたる危険性があります。当院では、高度石灰化を有する患者さんの弁を安全に切除する工夫を行うことによって、脳梗塞の発症を抑えるようにしています。

大動脈弁置換術手術ビデオ

以下にリンク：https://www.youtube.com/watch?v=JVV0_2r07Uo

透析患者さんへの心臓手術成績向上への取り組み

冠動脈バイパス、大動脈弁置換術のいずれにおいても、透析患者さんが非透析患者さんと比較して、周術期成績（死亡率：弁膜症 20%、冠動脈バイパス術 8-10%）、遠隔成績ともに成績不良であることは否めません。その原因としては、心臓自体のみならず、感染症や消化管合併症、出血などが合併症の発生が予後不良因子として、指摘されています。これらの合併症の発症率を抑えるために、周術期管理の工夫を行っています。腸閉塞防止のための内服薬調整（高リン血症治療薬の中止、便秘薬の開始）、低残渣食の導入、術前・術後透析方法の工夫と透析室との密接な連携、感染症予防（予防的ドレーンの挿入）などが挙げられます。

周術期管理の工夫を開始する前の 2008-2012 年（65 名）と 2013 年以降（35 名）の 2 群を比較した際、死亡率、合併症発生率の改善が認められたことを 2015 年 4 月に American Association for Thoracic Surgery にて発表しております。学会での発表の様子は、以下よりご覧頂く事が出来ます（発表は英語となります）。

http://webcast.aats.org/2015/Video/Monday/04-27-15_608_1400_Tsukui.mp4

最後に

当院では、これまで手術困難と言われてきた透析患者さんの治療を積極的に行って参ります。透析のために心臓手術が受けられず、お困りの患者さんは、ご相談ください。