

関連学会印象記

第26回日本心臓血管外科学会印象記

上部一彦*

第26回日本心臓血管外科学会学術総会は、京都大学心臓血管外科学教授 伴敏彦会長のもとに平成8年2月28日から3日間国立京都国際会館において開催された。今回特に出席者の目を引いた新しい企画は、ビジュアルセッションが設けられたことであろう。従来のビデオセッションとポスターセッションの特徴を併せ持った発表形式で、発表内容をポスターで掲示しておき併設されているビデオ（5分間）で参加者が自由に繰り返し見ることができるようにしたものである。これも近年のほかの学術総会で見られる傾向ではないかと思われるが、ビデオシンポジウムは満員の盛況であるが一般の口演はやや会場の参加者が少ないのを反映しているのではないかと思われる。話よりスライド、スライドよりビデオと、参加者の視覚により訴える手法がインパクトが強いということであろう。今後このような発表形式が取り入れられていくのではないだろうか。

学術集会は合計6会場で同時進行で開催されたために残念ながらその一部にしか参加することができなかったのでその中から印象に残った点について述べていきたい。

【虚血性心疾患】

“緊急CABGの成績と問題点”というテーマでシンポジウムが行われたがその対象は術前なんらかの循環補助を要するものであった。しかしその循環補助もIABPからPCPSまで幅広く、IABPで循環動態が維持できた不安定狭心症群は良好な成績が報告されていた。しかし急性心筋梗塞症例でshockのためにIABP挿入あるいはPCPS装着となった症例、特にPCPSを必要とする症例はまだまだ成績不良であるとの報告がなされた。それに対しcatheter deviceによるassistや心筋保護法の工夫などが示されてはいたものの、広範囲梗塞例や重症右室梗塞合併例など有効な対策が見当た

ない症例では外科治療の限界が指摘された。

【後天性弁膜症】

昨年胸部外科学会総会で多くの論議がされたせい、話題の弁形成術の発表は少ない印象を受けた。Dr. PerierはCarpentier-Edwards pericardial valveの優れた成績を報告し、本邦では弁置換術において機械弁の使用が圧倒的に多いが、症例によっては積極的にその選択を考慮することとなろう。最近の発表としての傾向は、生体に近いもの、すなわち生体弁、homograftそして自己組織の温存などに比重が置かれており、今後その発展が望まれるとともに機械弁の成績も十分考慮した術式の選択がますます重要になってくるであろう。

【大動脈外科】

シンポジウム“超急性期のA型大動脈解離の外科治療”では発表した6施設での病院死は5～15%とDr. Bachetの成績に比べてもけっして劣らない好成绩が報告され、この領域における本邦の近年のめざましい成績向上に改めて驚かされた。ただシンポジウムの題にある“超急性期”が、発症5日以内ということで発表されており、個人的な意見であるが発症5日目の症例が“超”にあたるか疑問を感じた。また近年注目されている血管内ステント挿入法や本邦ではまだ症例が少ないGRF glueを使用した多数の経験が披露され興味を引いた。

【大動脈基部再建】

ビデオシンポジウムでは、これもまた最近注目を集めている“大動脈基部再建”が取り上げられ活発な討論が交わされた。Bentall法(Piehlert法)、Cabrol法あるいはCarrel patch法といった従来からの手術方法の良好な成績が掲示された。また話題のDavid法に関しては特に多くの発言があった。David法は自己大動脈弁を温存する方法であるため抗凝固療法を必要としない利点があるが、大動脈弁の計測が術者により微妙に異なり、そこ

*東京女子医科大学日本心臓血管研究所循環器外科

から導きだされる人工血管のサイズの決定が影響を受けること、術後に大動脈弁閉鎖不全を呈する症例があること、Valsalva 洞がなくなることなどで残存大動脈弁にあたえる影響が遠隔期で不明なことなど様々な問題点が指摘された。また Cabrol 法などの従来の方法で良好な結果が得られているのになぜ成績が不明な David 法を選択しなければならないのかといった疑問もシンポジストの中から出され、今後この手技の術後経過の注意深い観察と手術適応の慎重な決定が求められた。

【術中術後管理】

この分野で目を引いたのは、自己血貯血や血液回収装置を用いた無輸血開心術への工夫、努力である。折しも血液製剤による HIV 感染被害が社会問題化しており、われわれ心臓血管外科医も無輸血開心術の限界はあるもののそれに向けての努力を今まで以上に続けなくてはならない。

心筋保護、先天性心疾患、末梢血管のセッションには残念ながら参加することはできなかった。

以上第26回日本心臓血管外科学会学術総会の印象を述べたが、新しい試みあり、他施設における最新の成績ありと非常に勉強になった学会であり、これを支えてくれた京都大学心臓血管外科学教室の方々に感謝と敬意を表したい。それとは別に本学会と直接関係ないのだが蛇足ながら述べさせてもらいたいことがある。多くの学会印象記では触れられていないと思われるが、参加者にとって開催地がどこであるかは学問以外の点でも興味のあるところである。おそらく京都で開催となると楽しみにしているのは私一人ではないであろう。規模の大きな学会だけなのかも知れないが、京都で開催されるとなると国立京都国際会館が会場になっている。ここは設備および周囲の環境は申し分ないが、会場すぐ隣に宿泊する参加者以外にとってははなはだ不便に感じる。ほかに適当な規模の会場がないなどの様々な事情があるのであろうが、もっと交通のアクセスの良いところはないものであろうかと京都で学会が開催される度に思うのである。