特集

司会の言葉

今関隆雄*

1997年5月23日群馬県前橋市の群馬県民会館において第18回日本循環制御医学会総会が行われ，谷口興一会長のご指示により“coronary interventionの最前線”と題するワークショップの座長を群馬県立循環器病センター心臓血管外科金子達夫先生と二人で務めさせていただいた．

1）順天堂大学循環器内科　代田浩之先生：“冠状動脈血行再建術の現状と展望”；①現在日本のPTCAはCABGの5－7倍，②適応病変は施設や術者によりまちまちである，③初期の成功率は90%，10年の長期生存率は82%と良好である，④再狭窄についてはステントが有効，今後も薬物，radiation，new deviceの開発に期待する．

2）横浜労災病院循環器科　加藤健一先生：“New Deviceについて”；①Palmaz Schatz stentに続きWiktor stentさらにGianturco Roubin stent（Ⅰ，Ⅱ）が使用可能，②カテーテルは6Fで，上肢からも行え，適応病変が拡大，③抗凝固療法も簡単になった，④ロータブレーターという高速回転のデバイスの話．

3）順天堂大学胸部外科　林　一郎先生：“Minimally Invasive Direct Coronary Artery Bypass Grafting（MIDCAB）の手術成績と適応”；キエチ大学でDr. A M Calafioreの手術見学記，①前下行枝1枝例，また多枝病変でも右冠動脈回旋枝領域が梗塞，或いは末梢病変，PTCAの適応にするなどで前下行枝がtargetとなり得る場合が手術適応，②吻合予定部位の石灰化，心筋埋没例，或いは細い場合は断念，③心拍数管理薬剤はジルチアゼム，プロプラノロール，④死亡例はなく（100例），開存率94%．

4）新東京病院心臓血管外科　天野　篤先生：“橈骨動脈グラフトを用いた冠状動脈バイパス術”；①橈骨動脈グラフトは温故知新のグラフト，②過去1年間171本（A-Cバイパス112本，左内胸動脈Yグラフト55本，延長Ⅰグラフト4本），③sequential bypassとして回旋枝に90%用い，④93%の開存率，採取後の虚血症状はなかった．

5）心臓血管センター北海道大野病院心臓血管外科　大野猛三先生：“弁膜疾患を合併した冠状動脈疾患のCABG”；①弁膜症合併手術例73例，手術死亡5.4%，②心不全，腎不全併発症例でも積極的に外科治療を加える．

以上が簡単なまとめですが，冠状動脈疾患治療の最前線からの報告でしかも循環器の内科と外科双方からの企画の大きなワークショップで，フロアからも今後日本のcoronary interventionが進むべき道を模索する上で質問も多く熱の入った討議が続いた．学会第一主義者でない臨床医の生々しい声を聞かせて頂いて，谷口会長の鋭い見識に賛嘆する思いでした．

*獨協医科大学越谷病院心臓血管外科

Presented by Medical*Online