

司会の言葉

中馬 理一郎*

近年の経食道心エコー法（以下 TEE）の普及にはめざましいものがあるが、特に心臓手術においては、大動脈の動脈硬化の診断及びその程度の評価にはじまり、外科的修復の評価にいたるまで必要度は高く、多くの手術においては必須となりつつある。今回、小柳仁会長発案のもと「TEE Advanced Workshop：経食道心エコー法による術中評価」という表題でワークショップが企画され、以下の4名の先生方に発表いただき、司会は江石清行先生（長崎大学心臓血管外科）と二人で務めさせていただいた。

渡橋和政先生（広島大学医学部第一外科）は、「大動脈疾患における経食道心エコー法の活用」という表題で、blind zone とよばれる弓部分枝、腹部分枝をどのようにして描出するかについて述べられた。右腕頭動脈基始部及び腎動脈の描出率は低いが、その他についてはほぼ満足すべき結果が得られたことを示された。食道損傷などの危険性もあるので慎重な操作が求められるが、Stanford A 型急性大動脈解離などにおいては、十分な術前診断情報無しに手術に臨まなければならないこともあり、今後広く評価されることが期待される。

里見元義先生（長野県立こども病院循環器科）は、小児循環器科の立場から「小児食道心エコー法の評価」という表題で、小児における TEE の現況を臨床例をまじえながらわかりやく解説された。小児の TEE は大人に比べプローベのサイズの面で制約が有り普及はまだ多くないが、今後は細径で高性能（マルチプレーン）のプローブの開

発が待たれる。

森田潔先生（岡山大学医学部麻酔科蘇生科）は、「TEE による Heart Port の術中評価」という表題で、Port Access System による開心術における麻酔科医の役割について語られた。MICS (minimally invasive cardiac surgery) において、TEE の役割はより大きいものとなるが、特に Heart Port においては大動脈の評価、大動脈逆流の評価、各種カテーテルの位置確認と監視、左室腔の観察など麻酔科医の役割は重要で多岐にわたると述べられ、TEE の知識と技術の獲得が必須で、トレーニングシステムの構築の重要性が強調された。

小出康弘先生（横浜市立大学医学部麻酔科）は、「体外循環離脱時において TEE でなにを評価するとよいか」という表題で、臨床例を具体的に示しながら解説された。TEE による心腔内空気の評価、左室容積、壁運動異常などのモニタリングにくわえて、離脱時に異常な血行動態を示す時には、TEE により術前診断されていない病態が発見されることもあり、TEE による詳細な観察が要求されると述べられた。

Advanced Workshop ということで、心臓血管外科、循環器科、麻酔科のそれぞれの分野の TEE の第一人者の先生方に講演していただいたが、術中 TEE を扱う医師には、より多岐にわたる知識とより高度な技術が要求される時代になりつつあることを感じたワークショップでもあった。今後も TEE がさらに発展的に展開し、術中管理に役立つことを期待したい。

*兵庫県立姫路循環器病センター麻酔科