

第32回心臓血管外科学会

笹子佳門*

第32回日本心臓血管外科学会学術総会は、2002年2月14日から16日にかけての3日間、大会長大阪大学大学院医学研究科臓器機能制御外科・松田暉教授の指揮下に大阪国際会議場にて、大盛況の中に行われました。会場には若い心臓外科医を中心に熱い議論が繰り広げられていました。今大会のコンセプトは“革新的心臓血管外科を目指して”であり、21世紀の心臓外科の大変革を予想させる新しい取り組みがそこかしこに見受けられた内容の充実した大会でした。

シンポジウムは、“大動脈基部病変の外科治療”、“両大血管右室起始症の外科治療”、“弓部大動脈瘤手術の最前線”の3テーマ、パネルディスカッションは“虚血性心疾患外科治療の将来展望—現状の評価と新しい戦略—”、“感染性動脈瘤の外科治療”の2テーマでした。

大動脈起始部病変の外科治療では自己組織の温存が主流と成りつつあります。自己弁温存手術として、単純大動脈弁形成は未だ少なく Reimplantation や Remodeling も議論の余地がありそうでしたが、Ross 手術を施行する施設は増加し、満足すべき成績を出している所が増えていました。自己組織による再建が困難な症例での同種組織を使用した良好な成績の報告がありましたが、同種弁の絶対数は少なく厳密な適応の下に使用されているのが現状でありました。両大血管右室起始症の外科的治療は概ね満足すべき成績が報告されていますが、形態に応じた手術術式の選択が重要であること、左室流出路の狭窄が遠隔期の最大の問題点であることで一致しており、この点に対する工夫が議論の中心となっていました。弓部大動脈瘤手術の最前線では手術侵襲、病院死亡、脳梗塞、

出血、脊椎障害等の多くの問題点を未解決のまま抱えていることが明らかとなりましたが、それぞれの施設により様々な工夫が見られ、最前線の現状が明らかとなっており、興味深いものでした。感染性動脈瘤では瘤の切除が可能であるかが重要で、切除例では人工血管への感染に難渋しているケースは少ない事がわかりました。内科的治療、瘤空置非解剖学的バイパスの予後は不良で、緊急避難的なものであることも明らかにされていました。虚血性心疾患の治療では術後遠隔死の原因となる致死性の不整脈対策として ICD が有効であること、OPCAB は多臓器障害例に大きなメリットがあること、HGF (肝細胞再生因子) や bFGF 遺伝子の心筋内注入が血行再建不可能な領域の血管新生療法として有望であることが示されました。

会長要望演題として最近の心臓外科領域の話題となっている“低侵襲手術のコントラバーシー”、“僧帽弁形成術における新たな展開”、“Fontan 型手術における再手術”、“高度心不全に対する外科的治療”、“大動脈外科における脊髄保護”、“併存疾患から見た腹部大動脈瘤の手術適応”、“心臓外科における革新的手法の開発”の7つのテーマを取上げておられました。低侵襲手術での小切開手術の臨床的な意義は美容上の問題以外に明らかではなく、各施設で苦勞して安全性が向上したに過ぎないとの印象を受けました。重症心不全の治療では remodeling した心臓に対する検討で、MR の治療のみでは予後の改善が得られないことが述べられ、心室被覆手術では遠隔期の再拡大の予防効果が認められたと報告されていました。末期的重症心不全の治療として心臓移植の成績に匹敵する代替治療はないものの時間稼ぎとして、左室部分切除、僧帽弁形成術、補助人工心臓装着術は有効

*りんくう総合医療センター市立泉佐野病院心臓センター

で、それぞれに社期復帰まで可能となるものがあることが明らかとされました。

特別企画として“心臓血管外科における Date Base”, “心臓血管外科医育成のための提言:若手心臓血管外科医をどう育てるか?”という学会が担ってゆくべき危険率補正死亡率開示, 後継者の育成という実務的な避けて通れない問題に真っ向から取り組む姿勢を見せておられました。

海外からの招請講演では, William Paaske MD の画像診断の進歩に目を見張るものがありました。Edward Bove MD は最近の新生児心臓外科手術について述べ, 術後の管理がその成績を大きく決定していること, HLHS の救命率はその施設の新生児心臓術後の管理能力を示すと述べました。Magdi Yacoub FRS の講演では末期的重症心不全の治療法として人工心臓で全身循環を保持し多臓器不全を治療しながら, その間に様々な内科的治療, 細胞移植, 遺伝子治療を行うことにより人工心臓からの離脱生存を得るという画期的なものでした。特に Recovery program として余命1週間と推定される末期重症心不全20例に VAS を装着した上で, ジゴキシン, ACE 阻害薬, 繊維化からの復帰を促すスピロラクトン, β_2 ブロッカーを併用し, 実に全体の45%の9例に VAS からの離脱, 心不全からの離脱, 肥大化していた心筋細胞の縮小等が得られたと報告しました。他の11例は急性期死亡4例, 感染症による遠隔期死亡1例, 移植1例, 待機中5例であり, 急性期死亡例を除くと半数以上が離脱可能となったこととなります。頭部外傷の減少に伴うドナーの減少, 心臓移植の減少が現実のものとなっている世界の現状で, 末期的重症心不全の患者さんを救う衝撃的な内容に感激しました。一般的な心臓血管外科領域

での臨床成績では, 著者らが日常的に行っている成績を大きく凌駕するものはなく, 本邦の心臓血管外科の実力が世界的なレベルに達してきたことを実感することが出来ました。

本邦の演題の中にも, 臨床的な価値が高いと考えられる具体的な内容の研究が多数報告されました。Off pump CABG の良し悪しを論ずる発表に混じって, 当然のこととして OPCAB を行うことを前提にした, 具体的な改善策, 工夫等の発表が見られ, 著者らが行っている大動脈ノータッチ, 全動脈グラフトによる完全血行再建の OPCAB が全国的に普及し始めたことを感じさせられる学会となりました。また, 挿管全身麻酔を行わない OPCAB の報告には驚かされました。古き昔に局所麻酔のみで胃切除などを行っていたという話を聞いたことがあります。現在では省みられることのない手術ですが, 危険も苦痛も多い手術でも実際に可能であることを示されたのには本当に驚きました。大血管関係では人工血管の感染に対する予防策が熱心に論議されていました。コーティンググラフトの感染が大きな問題として臨床現場で問題視され始めたことを感じます。抗生薬の局所使用による劇的な予防効果は, 法律の壁により既製品としては実現困難であっても, 心臓外科医が自らの手で実現し, 立派な成績を出してきたことに感銘を受けました。A Haverich の包み隠さない正確な報告でも淡々と述べられましたが, 大動脈瘤の手術成績は, 死亡率, 合併症ともに心臓手術と比し不良です。今後さらに様々な問題解決してゆかねばならない現状を再認識するとともに, この分野に多くの演題を集められた松田会長の眼力は衰えを知らないものだと感心致しました。