

第 69 回日本循環器学会

市 来 俊 弘*

第 69 回日本循環器学会総会・学術集会が平成 17 年 3 月 19 日から 21 日までの 3 日間、虎ノ門病院院長、山口徹会長のもと横浜のパンフィコ横浜で開催された。「心はひとつ! プロフェッショナルが手を携えて社会へ貢献」をテーマに数多くの演題が発表された。会場はとてもひろく、ゆったりとしていたが、建物が横に長く配置されているため、会場の端から端まで移動するにはかなりの時間がかかり、よく歩いた学会であった。

特に印象的だったのはポスターセッションが非常に賑わっていたことである。今年からだと思うが、午前、午後の口演の途中にそれぞれ一時間の休止をいれ、その間にポスター発表が行われた。口演が行われていないので、ポスター会場に多くの人が集まり、質疑応答も盛んに行われていた。この方式はポスター発表を活性化するために是非今後も続けて頂きたいと思う。ポスター会場と展示会場がとなりあっていたので、展示会場を訪れた人も多かったと思われる。

今年は全体的に臨床的な研究や話題に関するセッションが多かった印象である。特に医療事故や訴訟、保険医療、医療材料の内外価格差など最近の医療を取り巻く情勢、問題についてのセッションが多く取り入れられていた。循環器領域に限ったことではないと思うが、医療を取り巻く環境が非常に厳しいものであることを再認識する思いであった。また日常の臨床に関連して、ガイドラインやクリティカルパスなどに関するセッション、ミートザエキスパートなど、現場の医療に直結した話題も多く取り上げられていた。

美甘レクチャーではオランダのエラスムス医療センター Patrick Serruys 教授が“PCI: From Mechanics

to Gene Therapy”と題して口演をされた。従来のバルーン血管形成術後の再狭窄がステントの登場により減少し、さらに薬剤溶出ステント (Drug eluting stent: DES) の登場により再狭窄が著しく減少した。特に DES は治療を行った血管に再び血行再建を行うリスクを 66% も減少させたということが報告され、印象的であった。また、今まで冠動脈形成術 (Percutaneous Coronary Intervention: PCI) は、患者の予後を改善出来ないと考えられていたが、予後の改善という点からも DES が冠動脈バイパス手術に匹敵する治療方法になりつつあるというデータが紹介された。さらに、DES が血管へのドラッグ・デリバリー・システムとしても期待されており、遺伝子やアンチセンス RNA、一酸化窒素を放出する薬剤などを溶出するステントが開発されていることを紹介し、今後様々な心血管病の治療に応用できる可能性があると締めくくられた。

会長講演も、山口先生のご専門である冠動脈インターベンションについてなされた。“Contribution of PCI to Clinical cardiology”と題して、バルーンを用いたころから、初期のステントの成績、そして現在の DES の可能性まで PCI の四半世紀の歴史を振り返りながらさらに今後の課題などについて述べられた。また 1980 年の日本循環器学会における一般演題のうち虚血性心臓病に関する 62 演題中わずか 11% が治療に関するものであったが、2005 年の今回の学会では 512 演題が虚血性心臓病に関するものであり、そのうち 35% が PCI に関する演題であるとのことであった。日常の診療においても弁膜症が減少し、虚血性心臓病の患者が増加しており、今後も PCI を中心とした虚血性心臓病の治療戦略に関する話題は増加するものと思われる。

臨床系の一般演題でもやはり PCI 特に DES に関

*九州大学病院循環器内科

するものが目を引いた。シロリムスを溶出する DES である CYPHER が 2004 年 8 月に保険適応となったことから、本学会において国内での初期の成績が報告された。京都大学循環器内科からは治療後 3 ヶ月を経た解析で、良好な治療成績と予想外に低い血栓形成率が報告されていた。長期の予後に関する成績がまだないため、ここ数年国内における DES 使用の実績が循環器学会の話題のひとつになるとと思われる。

不整脈の領域では、心房細動の治療戦略や植え込み型除細動器の適応、突然死などが話題の中心だったようである。また心肺蘇生法市民公開講座が開催されていた。自動体外除細動器の普及は心肺蘇生の成功率を上昇させるために極めて有効かつ重要であり、一般の人々に心肺蘇生法を理解し実践してもらうために、今後もこのような取り組みの継続が必要であろう。

真下記念講演では東京大学医科学研究所の中村祐輔教授が「ゲノム解析からゲノム医療へ」と題して講演をされた。ヒトゲノムの配列が解読された今、個人の遺伝子の違いに基づいて最適の治療方法を選択する「テーラーメイド医療」が注目されている。その基礎を固めるために、日本人の全ゲノムにわたる一塩基多型の解析が進みつつあることを紹介された。現在約 21 万個の日本人の一塩基多型を発見しデータベース上で公開しているという。また生活習慣病を中心とした 47 疾患の患者を対象として DNA や血清そして臨床情報を、匿名化して収集するバイオバンクジャパンが紹介された。すでに約 9 万人の患者の同意を得てサンプルの収集がなされているとのことであった。

基礎系の一般演題では、再生医療や幹細胞など

に関するセッションを覗いてみた。再生医療に対する一時のような熱狂的な期待はやや醒めてしまった感もあったが、慎重にその機序の解析が進んでいるように思われた。また最近流行語のようになっているメタボリック症候群に関連する話題も多かったようである。個人的にはレニン・アンジオテンシン系の研究の大御所である David G Harrison 教授(エモリー大学)、Kathy K Griendling 教授(エモリー大学)、稲上正教授(バンダビルト大学)らの話をまとめて聞くことができ有意義であった。

非常に巨大な学会であり、一人で聞くことの出来る内容は極めて限られているため、教室の他の参加者の意見なども参考にまとめてみた。最後に今年の循環器学会に限ったことではないがいくつか感じたことをまとめた。

英語による発表を始めて数年経つと思われるが、やはり英語の一般演題は口演、ポスターともに質疑応答が低調である。アジアの循環器病学の中心となるような学会とするための試みと思われるが、議論を活性化するための何らかの工夫が必要と思われる。

もう一つは、多くの発表がある割には日本から世界へ発信する新たなコンセプト、技術があまりないような気がする。展示会場に並べられている医療機器のほとんどが外国製品である。いろいろな研究の成果が新たな治療方法、技術開発へつながるための橋渡しをするような機関や仕組みをもっと充実させ、医療機器などの分野でも made in Japan が活躍出来るようにする必要がある。

例年にも増して賑わった日本循環器学会であった。天候にも恵まれ 16,800 人の参加があったとのことである。