

徳大病院、四国初の成功

内視鏡使い心臓の左心耳切除

徳島大病院は、脳梗塞を引き起こす血栓が発生しやすい心臓の袋状の部分「左心耳」を内視鏡を使って切除する先端手術に四国で初めて成功した。術後、患者が血栓発生を抑制する薬の服用をやめても、脳梗塞の症状は確認されていない。開胸を必要としない内視鏡手術のため体への負担が少なく、脳梗塞の予防効果が高い治療法として本格的に導入する。

実施した手術は「完全内視鏡」が9月に県内の78歳男性鏡下心房細動手術（ウルフー）に、10月に高松市の66歳男性オオツカ手術」。開発者で術後の経過は良好で4、5日あるニューハート・ワタナベ国際病院（東京）副院長の大会には退院。血栓を抑制する塚俊哉医師が立ち会い、大病院心臓血管外科の秦広樹医師は出ていないという。



秦広樹医師

いずれの手術も左側の脇腹に約1センチの穴を4カ所開け、内視鏡などを使って心臓外側から左心耳を切除すると同時に

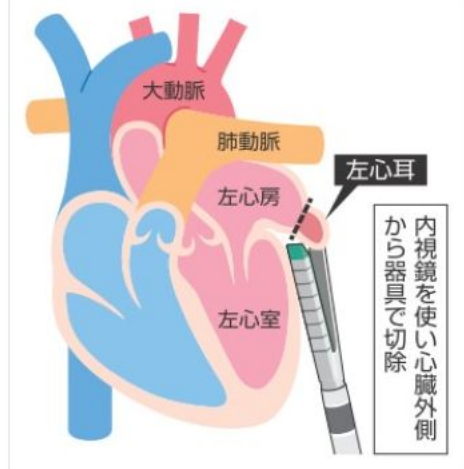
脳梗塞の血栓発生元

に患部の傷口をふさぎ、1時間以内で終了した。内視鏡の映像を見ながら鼓動する心臓の一部を切り取る難度の高い手術のため、呼吸器外科の医師や内視鏡を操作する助手と連携して取り組んだ。

患者2人は心房細動と呼ばれる不整脈が20年以上続いている。左心耳内に血栓が発生しやすい状況が続き、脳梗塞を発症する危険性があった。血栓を固まりにくくする抗凝固薬を毎日服用していたため、鼻血などの副作用にも悩んでいた。

秦医師らは以前から脳梗塞の予防効果が高く、身体的負担が少ないウルフーオオツカ手術に着目。4月以降に大塚

左心耳切除のイメージ図



医師を訪ね、手術を見学。大病院に招いて指導を受けるなどし、技術を習得した。大病院は心房細動の患者は全国で100万人を超え、高齢化の進展でさらに増える

薬服用時の脳梗塞発症率は年間約2.5%であるのに対し、手術は2022年度から医療保険の適用対象となり、今後手術を継続する。秦医師は「左心耳の切除で血栓によるリスクを減らすことができるとなる。80歳や90歳でも安全に受けられる手術なので、相談してほしい」と話している。

く治療法もあるが、同2・5

い。これまで左心耳を切除する場合、胸を切り開く心臓手術に合わせて行うのが通例だった。

心房細動 心房が不規則かつ小刻みにけいれんするように細かく震える不整脈。脳梗塞の20～30%は心原性とされ、そのほとんどが心房細動が原因。左心房にある左心耳の中で血液が滞って血栓となり、血栓が動脈を通過して脳内の血管に詰まる危険性がある。

ウルフーオオツカ手術 米国の心臓外科医ランドール・ウルフ氏が開発した方法を、大塚俊哉医師が改良。

脇腹に開けた小さな穴から内視鏡と器具を挿入して左心耳を切除する。場合によって左心房の肺静脈の一部を専用器具で処置して心房細動を治療する。1時間から1時間半で終わり、術後3～7日で退院できる。脳梗塞の予防効果が高く、抗凝固薬の服用をやめられるケースが多