

お知らせ

重度の肺動脈弁逆流症に対する新しいカテーテル治療

【静岡県西部初】経カテーテル的肺動脈弁留置術(TPVI)、実施

「経カテーテル的肺動脈弁置換術(Transcatheter Pulmonary Valve Implantation: TPVI)」は、重度の肺動脈弁逆流症に対してカテーテルを用いて治療する身体への負担が少ない新しい治療法で、2023年から日本で認可されています。当院では2023年2月に実施施設になり、2024年度に1例目を実施しました。

【全国29施設(2024年7月末現在)、静岡県西部初】

➤ 肺動脈弁逆流症とは

肺動脈弁逆流症は肺動脈弁の機能が低下して血液が肺動脈から右心室に逆流する病気です。ファロー四徴症や肺動脈閉鎖症など先天性心疾患の手術を受けられた患者さんでよくみられ、術後数年から数十年経った時期(成長期)に心不全や不整脈を引き起こす原因になります。これまでは手術をして肺動脈弁を人工弁に取り替える「肺動脈弁置換術」しかありませんでしたが、カテーテルでも治療ができるようになりました。現在の医療の進歩により先天性心疾患児の90%以上は成人期を迎えると言われていますが※、乳幼児期に手術を受けた患者さんの中には生涯にわたって複数回手術を行う必要がある方がいます。経カテーテル的肺動脈弁置換術は生涯に必要な手術の回数を減らす効果も期待されています。※成人先天性心疾患診療ガイドライン(2017年改訂版)より

➤ 経カテーテル的肺動脈弁留置術(TPVI)

生体弁を取り付けたカテーテルを足や首の血管から挿入し、人工弁を心臓に留置する治療法です。小児循環器科、心臓血管外科、循環器科、麻酔科などの多職種からなる「ハートチーム」で議論し適応と治療方針について決定します。

<特長>

- ・手術での弁置換術のように胸を開いて人工心臓を使用し心臓を停止させる必要がないため、身体への負担が少ない。また、胸に傷が残らない。
- ・手術と比較して術後の回復が早いため入院期間が短く、5泊6日で退院できる。

カテーテル治療の適応条件

過去に右室流出路(肺動脈弁)に外科的治療を受けたことがある方で、中等度以上の肺動脈弁逆流があり右心室機能への悪影響が懸念される場合、治療の適応となります。事前の画像検査などで生体弁が適合することが確認できたらカテーテル治療が選択できます。

貴紙で取り上げていただけるようでしたら、予め下記連絡先までご一報いただけましたら幸いです。

【問い合わせ先】聖隷浜松病院 学術広報室 北岡、太田 TEL053-474-2753・FAX053-474-2763