

低心機能の虚血性心疾患に対する血行再建

川筋 道雄 熊本大学大学院医学薬学研究部心臓血管外科学

虚血性心疾患では、心筋梗塞患者の救命率が急性期治療の進歩によって飛躍的に向上した一方、慢性期に低心機能を呈する症例が増加し臨床的に重要な課題となっている。様々な血行再建戦略がとられているが、低心機能症例では完全血行再建が遠隔予後に影響を及ぼす重要な因子であることが知られている。なかでも冠動脈バイパス術(CABG)では完全血行再建が遠隔成績を良好にすることを多くの研究が示している。最近、CABGでは低侵襲性を求める心拍動下冠動脈バイパス術(OPCAB)が増加しており、またCABGよりはるかに低侵襲の経皮的冠動脈インターベンション(PCI)では再狭窄が少ないとされるDES (drug eluting stent)が導入されている。しかし、PCIやOPCABによる血行再建戦略では、standard CABGと比較して完全血行再建がかならずしも達成されないと懸念される。この特集では、低心機能(駆出分画30%以下)を呈する虚血性心疾患患者の治療として、現在どのような根拠で、どのような血行再建ならびに付加治療が選択されているのか、将来の課題は何かを、第一線の循環器内科医ならびに外科医諸氏に論じていただいた。

まず循環器内科の立場から、国立循環器病センター内科の川村 淳氏に低心機能症例に対するPCIの適応と治療方針を示していただいた。日本循環器学会からの冠動脈疾患におけるインターベンション治療の適応ガイドラインやACC/AHAからの狭心症治療ガイドライン、加えて慢性心不全治療に関する日本循環器学会やACC/AHAのガイドライン、さらにPCIとCABGに関する最新の大規模無作為比較臨床試験の成果に基づき、低心機能症例に対するPCIについて現時点の治療戦略が述べられた。

心臓外科の立場から、低心機能症例に対するCABG戦略について、東京都済生会中央病院心臓血管外科の廣谷 隆氏、国立循環器病センター心臓血管外科の田鎖 治氏、ならびに福岡大学医学部心臓血管外科の森重徳継氏に論じていただいた。廣谷氏は、低心機能症例に対するon-pump CABGが完全血行再建を達成し手術成績、遠隔成績とも良好なことから、on-pump CABGを第一選択としているという方針を示された。森重氏は、OPCABの利点と欠点を考慮し、低心機能症例に対してoff-pumpとon-pump beating CABGを症例に応じて選択するという方針を示された。田鎖氏は、低左心機能に心拡大や僧帽弁逆流を合併する症例では左室縮小手術や僧帽弁形成術が必要となること、一方、CABG単独例では、OPCABの低侵襲性から低心機能症例に対してもOPCABを第一選択とする治療方針を示された。さらに、低心機能症例に対するCABGの遠隔成績について、自治医科大学附属大宮医療センター心臓血管外科の山口敦司氏に論じていただいた。低心機能症例のなかでも左室容積の拡大した虚血性心筋症には、CABGに左室形成術を付加することが遠隔成績を向上させることである。

低心機能の虚血性心疾患に対する血行再建に関してエビデンスの確立は未だ不十分であるが、本特集が日常の循環器診療で治療選択の一助となれば幸いである。