

Cardiovascular Surgery News

埼玉石心会病院 心臓血管外科

昨年は新型コロナウイルスの発生という大きな出来事があり地域医療機関の先生方も非常に対応に苦慮されていることと思います。当院も例外ではなく、一時診療の制限や循環器病棟の閉鎖などの対応を要しました。今後もより一層慎重に心臓血管外科疾患に対応していきたいと存じます。

今号では、昨年度の手術実績についてご報告させていただきます。また、当院は以前より虚血性心疾患の治療では全国でも有数の施設です。そこで、今回は過去5年間の単独冠動脈バイパス術の傾向および手術成績についてまとめました。

昨年は MICS（低侵襲心臓手術）、TAVI（経カテーテル大動脈弁置換術）、ステントグラフト内装術などの低侵襲といわれる治療の件数が増加しました。低侵襲手術が不向きな患者さんもおられますので、その適応は慎重に行っています。今後も個々の患者さんにより良い治療をできるように心がけていく所存です。

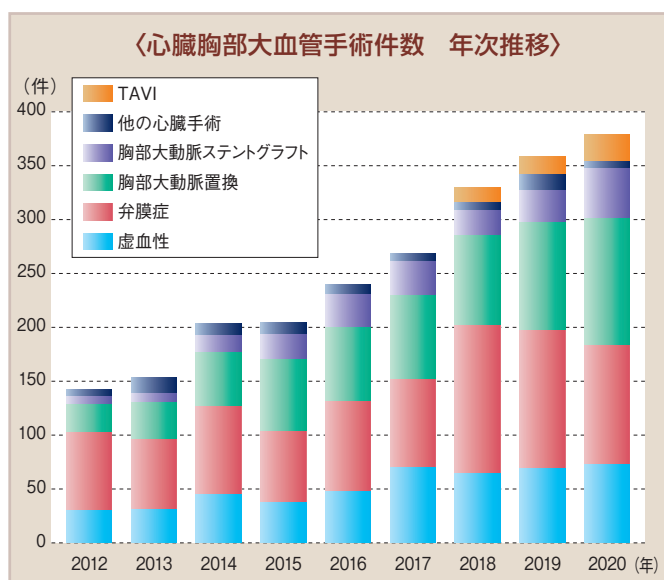


埼玉石心会病院 心臓血管外科 部長 加藤 泰之

2020年 治療実績

心臓胸部大血管

2020年の心臓胸部大血管治療総数は380件でした（開心術308件、胸部大動脈ステントグラフト47件、TAVI 25件）。緊急/準緊急手術は100件で26%を占め、定時手術の術後30日死亡率は2.9%（8/278）、緊急手術を含めた総手術死亡率は5.3%（20/378）でした。



心臓弁膜症

弁膜症手術は110件（複合手術含む）でした。TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）を含めると135件の弁膜症手術がありました。新しい内視鏡システムが導入され、小さな視野で詳細に弁病変を観察可能となっています。そのためMICS（低侵襲心臓手術）件数も増加しています。

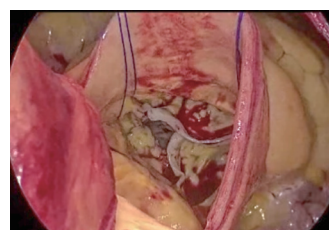


内視鏡カメラ

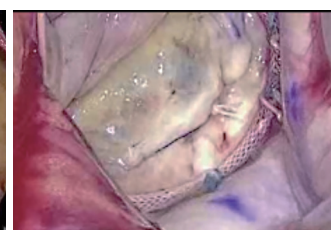


4K モニター

内視鏡画像

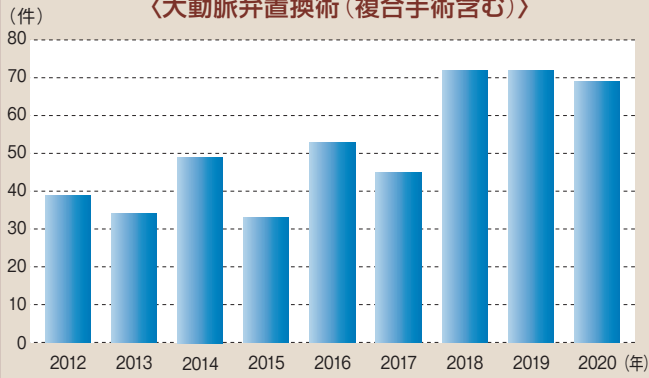


大動脈弁

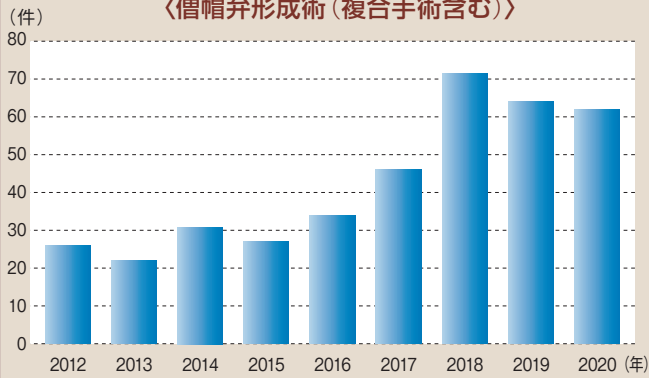


僧帽弁

〈大動脈弁置換術（複合手術含む）〉



〈僧帽弁形成術（複合手術含む）〉

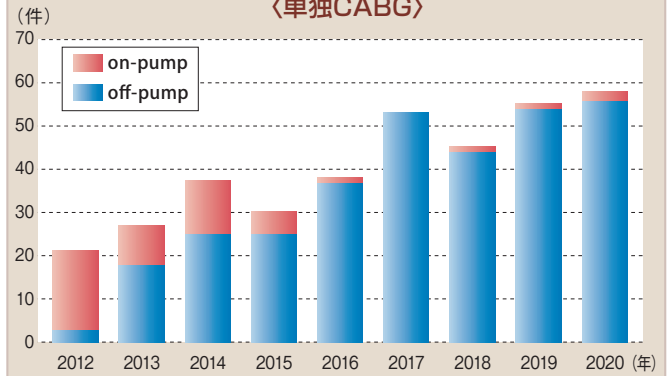


虚血性心疾患

虚血性心疾患に対する手術は74件でした。単独冠動脈バイパス術は人工心肺を使用しないoff-pump (OPCAB) に行っており、定期手術例では大きな合併症はみられませんでした。

当科の方針としてグラフトは長期成績の良好な両側内胸動脈を左冠動脈領域に使用し完全血行再建を行っています。心筋梗塞合併症に対する手術は18件でした。

〈単独CABG〉

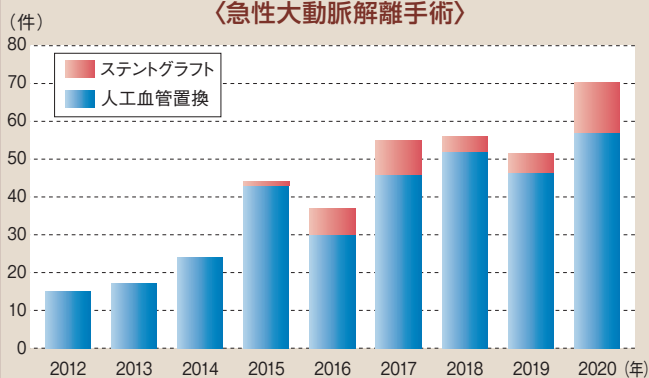


胸部大血管

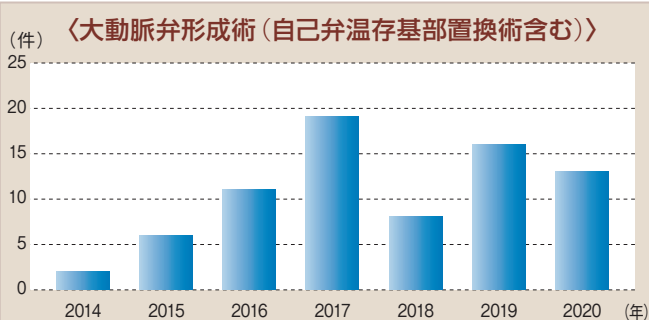
胸部大血管手術は165件でした（ステントグラフト内挿術47件）。このうち66件（40%）が急性大動脈解離などの緊急／準緊急手術でした。

大動脈基部病変例ではできるだけ大動脈弁を温存する術式を採用しています。

〈急性大動脈解離手術〉



〈大動脈弁形成術（自己弁温存基部置換術含む）〉

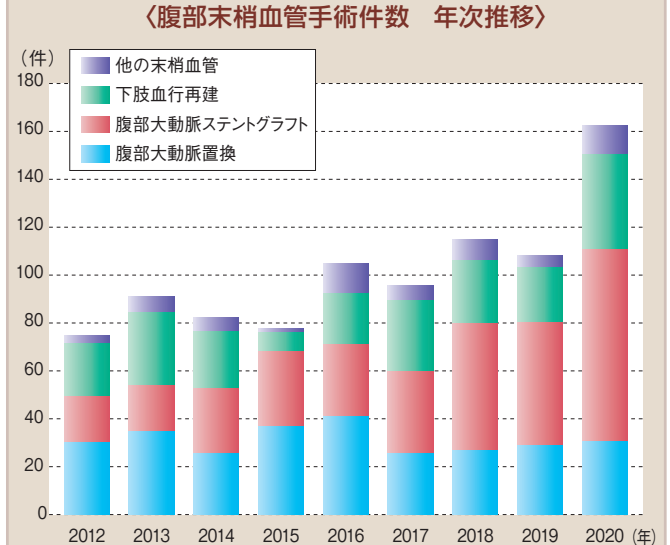


腹部末梢血管

2020年のバスキュラーアクセス手術を除いた末梢血管手術総数は162件で、動脈瘤破裂や急性動脈閉塞などの緊急手術は52件（32%）でした。

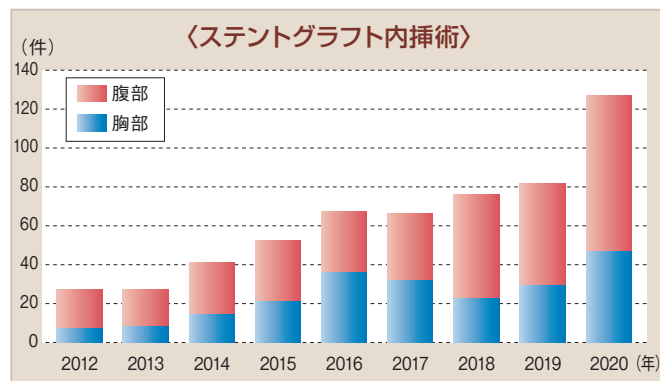
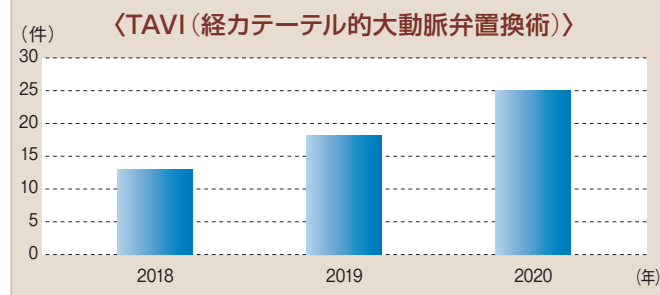
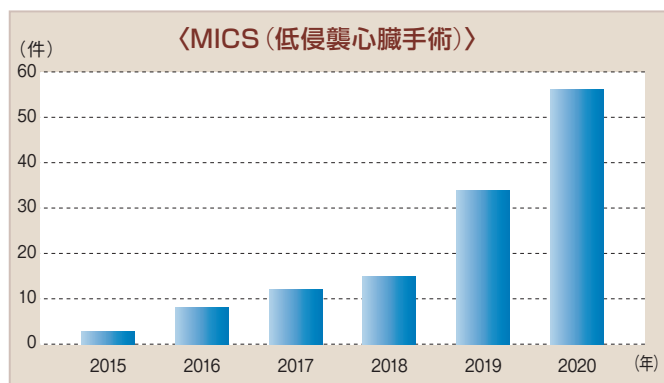
定時手術の術後30日死亡率は0.9%（1/110）、緊急手術を含めた総手術死亡率は4.3%（7/162）でした。

〈腹部末梢血管手術件数 年次推移〉



低侵襲手術

昨年度は、一般に低侵襲といわれる治療が増加しました。
低侵襲手術が不向きな患者さんもおられますので、その
適応は慎重に行っています。



単独冠動脈バイパス術 229 例の傾向と成績 2015 年 1 月～2020 年 5 月

当院は以前より虚血性心疾患に対する治療では全国でも有数の施設です。そこで今回、2015 年 1 月～2020 年 5 月までの虚血性心疾患に対する単独冠動脈バイパス術 229 例の成績についてまとめましたのでご報告させていただきます。

当科の基本的な方針は off-pump で行うこと (OPCAB)、および両側 ITA を使用することです。また LAD のびまん性病変に対し onlay-patch grafting、内膜摘除を積極的に行っています。

患者背景

年齢	70 ± 10
80 歳以上	44 (19%)
男：女	175：54
DM	117 (51%)
Insulin user	29 (13%)
CKD	86 (38%)
HD	31 (14%)
冠動脈病変枝数	2.8 ± 0.4
LMT	94 (41%)
low EF (<40%)	51 (22%)
ACS	130 (57%)
STEMI	19 (8%)
術前 IABP	68 (30%)
緊急	34 (16%)

対象患者さんの約 2 割は 80 歳以上の高齢者でした。また ACS は 130 例 (57%) でこのうち STEMI 症例は 19 例 (8%) でした。

手術の多くは off-pump (OPCAB) で可能であり、1 割の症例では LAD の広範囲再建を行っています。

Off-pump は人工心肺に伴う合併症を減らすことができます。実際、脳梗塞発症率は 1% でいずれも軽微なものでした。その他の主要合併症発症率も低く、術後 graft 開存率の低下もなく、やはり off-pump は低侵襲といえるのではないかと考えています。

課題として、ACS 症例のうちの STEMI、NSTEMI 症例では、術後 LOS となり救命できなかったケースがあります。そういったケースでは Off-pump にこだわらず、術中から人工心肺を使用し循環不全防止に努め、術後は最近導入された Impella などの左心補助を使用し心機能、全身状態の改善を待つなどの対策をとることが重要と考えています。

術式

OPCAB	223 (97%)
on pump beating	6 (3%)
平均バイパス数	4.3 ± 1.2
完全血行再建	216 (94%)
LAD 広範囲再建 (≥4cm)	24 (10%)
LAD 内膜摘除	27 (12%)

早期 graft 開存率

LITA	97.1% (198/204)
RITA	98.5% (200/203)
SVG	96.5% (384/398)
GEA	94.3% (50/53)

手術死亡率

	Stable (n=99)	STEMI (n=19)	NSTEMI (n=17)	uAP (n=94)
30-day mortality	1 (1%)	4 (21%)	1 (6%)	2 (2%)
Hospital mortality	2 (2%)	4 (21%)	1 (6%)	3 (3%)

主要合併症

LOS	10 (4%)
呼吸不全	7 (3%)
脳梗塞	3 (1%)
AKI	3 (1%)
縦隔炎	1 (0.4%)

ドクターカー

2019 年よりドクターカーの運用を開始しています。その利点として、現場のドクターが患者さんの状況を把握し病院内ドクターに連絡することにより、緊急手術が必要な場合は患者さんが病院に到着する前に速やかに手術準備をすすめることができる点

にあります。当院は毎日心臓血管外科ドクターが当直しており、緊急手術が必要な患者さんがおられましたらドクターカー要請していただければいつでも対応させていただきます。

尚、患者さんの状態により直接救急車で当院に搬送していただいた方が良いと思われる場合もありますのでご了承ください。

連絡先 **0120-147-357** ※最初に**ドクターカー要請**の旨をお伝えください

受付時間 24時間 365日 **問合せ先** 埼玉石心会病院 **04-2953-6611** (代表)



社会医療法人財団 石心会

埼玉石心会病院

SAITAMA SEKISHINKAI HOSPITAL

〒350-1305 埼玉県狭山市入間川 2-37-20

TEL 04-2953-6611 (代表)

<https://saitama-sekishinkai.jp/>



地域医療連携室

0120-147-357

TEL **04-2969-6077** 直通 (医療機関専用)

FAX **04-2953-6908** 直通

〈受付時間〉

月～金曜 8:30～19:00 土曜 8:30～17:00

※平日 17:00 以降、土曜 12:30 以降、日曜・祝日の救急依頼は救急救命士が対応いたします。

TEL: 04-2953-6611 FAX: 04-2955-4922

埼玉石心会病院 心臓血管センター 心臓血管外科 外来 (初診)

	月	火	水	木	金	土
午前	心臓外科一般 8:30～9:30 加藤 泰之	心臓外科一般 8:30～9:30 木山 宏	心臓血管総合 8:30～9:30 小柳 俊哉	心臓外科一般 8:30～9:30 加藤 泰之	心臓外科一般 8:30～9:30 木山 宏	心臓外科一般 8:30～9:30 加藤 泰之 【第1・3・5】
	循環器プライマリー 石川 雅透					心臓外科一般 木山 宏 【第1・3・5】 10:30～11:30 【第2・4】 9:00～10:30
午後	循環器プライマリー 石川 雅透	循環器プライマリー 石川 雅透	循環器プライマリー 石川 雅透		循環器プライマリー 石川 雅透	

再診外来は さやま総合クリニックで行っています

	月	火	水	木	金	土
午前	小柳 俊哉	今関 隆雄 石川 雅透	小柳 俊哉 石川 雅透	今関 隆雄	小柳 俊哉 今関 隆雄	今関 隆雄
午後	木山 宏	今関 隆雄	木山 宏	今関 隆雄	今関 隆雄	