

Cardiovascular Surgery News

埼玉石心会病院 心臓血管外科

だんだんと暑くなってきました。外出自粛や3密を避ける行動が求められる中、皆さまいかがお過ごしでしょうか？
ようやくコロナワクチン接種が始まり、1日でも早いコロナ収束を願うばかりです。

この度、小柳先生の退職に伴い、心臓血管センター長に就任することとなりました。私が当院に赴任してから早6年の歳月が流れましたが、その間に心臓胸部大血管手術はステントグラフトやTAVIを含めると1994件、腹部末梢血管手術は766件となりました。これらの診療経験を今後の診療にさらに役立てるとともに、これまで以上に心臓血管センターの発展および埼玉西部地区での循環器診療に貢献できるようまい進していく所存です。諸先生方におかれましては今後とも埼玉石心会病院 心臓血管センターをよろしくお願い申し上げます。

今号では、2021年上半期の手術実績についてご報告させていただきます。また、当院では僧帽弁閉鎖不全症に対し積極的に自己弁を温存する形成術を行ってきましたが、僧帽弁形成術についての過去6年間の成績についても報告させていただきます。



埼玉石心会病院

心臓血管センター長 兼 心臓血管外科 部長 加藤 泰之

職歴	1996年4月	大阪市立大学医学部付属病院 第2外科
	1998年5月	国立大阪病院 心臓血管外科
	2001年6月	大阪市立総合医療センター 心臓血管外科
	2005年4月	福井循環器病院 心臓血管外科
	2008年4月	大阪市立総合医療センター 心臓血管外科 医長
	2008年12月	医学博士号取得(大阪市立大学)
	2012年4月	榊原記念病院 成人心臓血管外科 スタッフ
	2013年4月	大阪市立総合医療センター 心臓血管外科 副部長
	2015年1月	埼玉石心会病院 心臓血管外科 副部長
	2015年10月	同上 部長
	2021年4月	同上 心臓血管センター長
		現在に至る

学会資格など	日本外科学会専門医・指導医 心臓血管外科専門医・修練指導医	日本胸部外科学会認定医 大分大学医学部臨床教授
--------	----------------------------------	----------------------------

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。

地域医療連携室
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

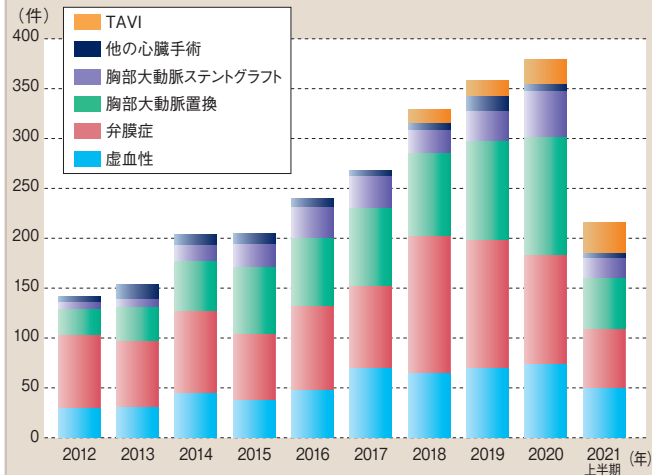
受付時間 24時間 365日 問合せ先 埼玉石心会病院 04-2953-6611(代表)



心臓胸部大血管

2021年上半期の心臓胸部大血管治療総数は216件でした（開心術163件、胸部大動脈ステントグラフト21件、TAVI32件）。緊急/準緊急手術は59件で27%を占め、定時手術の術後30日死亡率は1.9%（3/157）、緊急手術を含めた総手術死亡率は4.2%（9/216）でした。

〈心臓胸部大血管手術件数 年次推移〉



心臓弁膜症

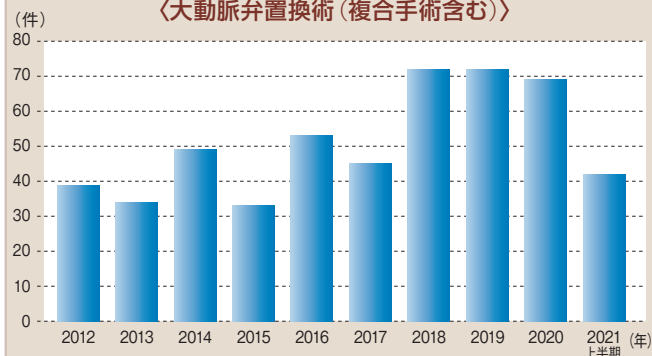
弁膜症手術は60件（複合手術含む）でした。TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）を含めると92件の弁膜症手術がありました。開心術のうち半数以上の38例（63%）はMICS（低侵襲心臓手術）アプローチが可能でした。

最近ではMICS手術用のデバイスも進化しており、メイズ手術などもMICSアプローチでの手術が可能な時代となっています。

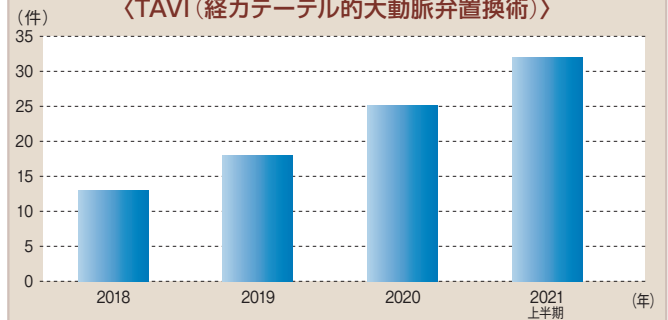
〈MICS（低侵襲心臓手術）〉



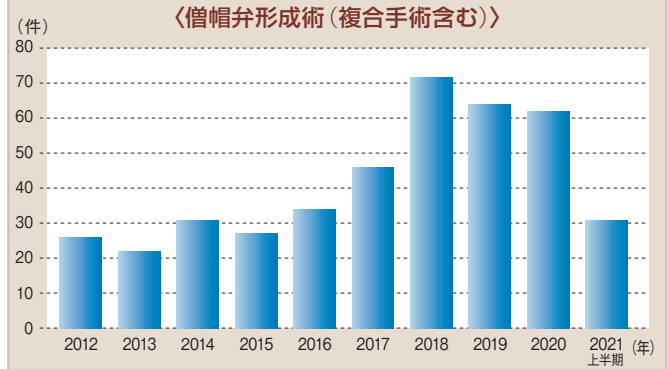
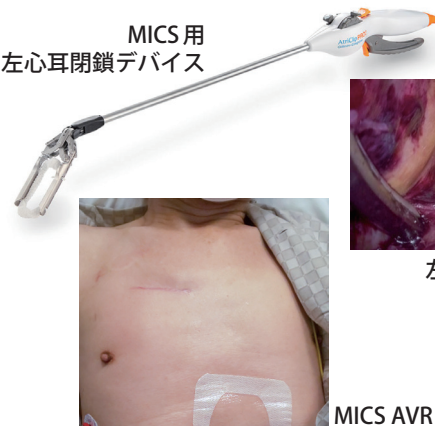
〈大動脈弁置換術（複合手術含む）〉



〈TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）〉



〈僧帽弁形成術（複合手術含む）〉

MICS用
左心耳閉鎖デバイス

左心耳閉鎖内視鏡画像

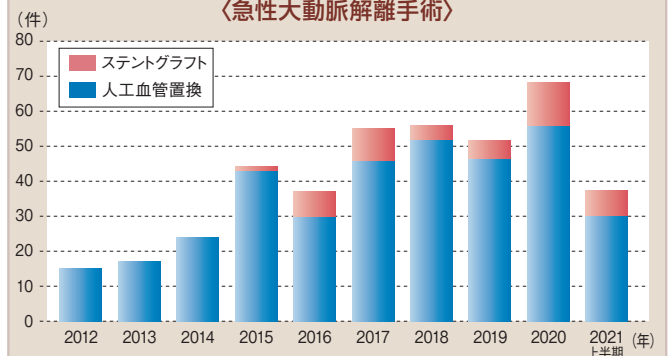
MICS AVR 後創部写真

胸部大血管

胸部大血管手術は72件でした（ステントグラフト内挿術21件）。このうち36件（50%）が急性大動脈解離などの緊急/準緊急手術でした。急性大動脈解離のうち特にA型の場合は緊急手術の適応となることがほとんどですが、救命率は94%（33/35）と良好でした。

当院は急性大動脈解離の受け入れが多く、経験のあるスタッフがそろっています。心外医師が毎日当直し、ドクターカー運用も行っているのいつでも当院に御相談いただければと存じます。

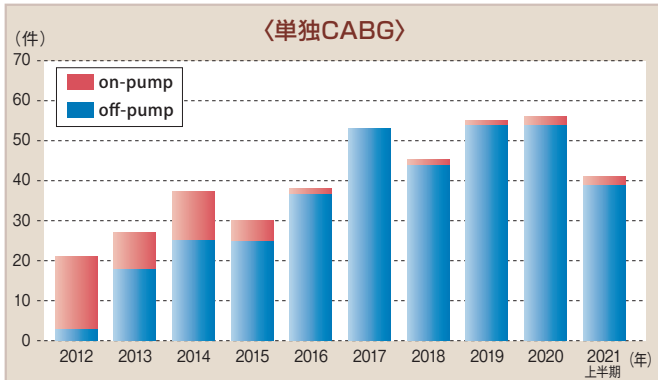
〈急性大動脈解離手術〉



虚血性心疾患

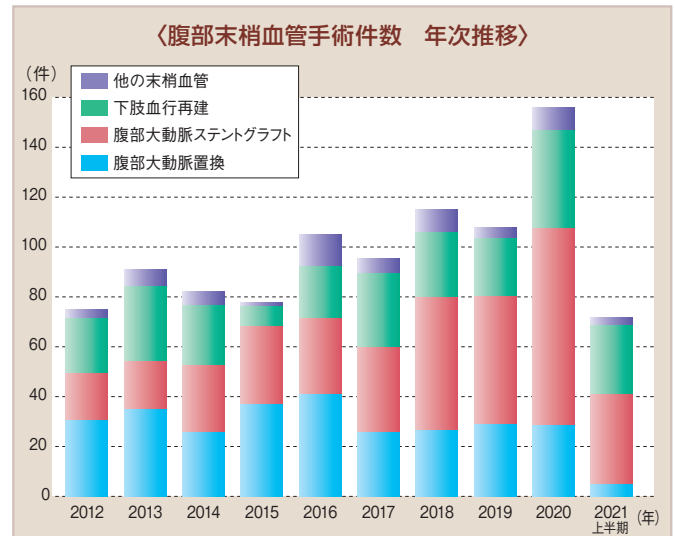
虚血性心疾患に対する手術は50件でした。単独CABGは41件で緊急手術を含む39例ではoff-pumpで手術が可能でした。左前胸部小切開で行うMIDCABを2例に行っています。

VSP(心室中隔穿孔)などその他の虚血性心疾患は9例あり、特にVSPでは術前Impella挿入が有用と考えています。



腹部末梢血管

2021年上半期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72件で、動脈瘤破裂や急性動脈閉塞などの緊急手術は21件(29%)でした。定時手術では全例生存退院され、治療成績は良好でした。



僧帽弁逸脱症に対する僧帽弁形成術の6年間の成績

今回2015～2020年までの僧帽弁逸脱症に対する僧帽弁形成術142例の成績について報告させていただきます。

早期成績では死亡率1.4%(2/142)、2例の患者さんで人工弁置換を要しましたが弁形成術成功率は98.6%(140/142)と良好でした。また最近是小切開で行うMICS手術症例も増加しています。現在のガイドラインでは僧帽弁逆流が重症で手術リスクが低ければ症状がなくても早期手術が推奨されています。いつでも当院心臓血管センターに御相談いただければ幸いです。

患者背景

年齢	69 ± 11
男:女	96:46
体表面積 (m ²)	1.6 ± 0.2
高血圧	70 (49%)
糖尿病	15 (11%)
脂質異常症	23 (16%)
陳旧性脳梗塞	15 (11%)
COPD	13 (9%)
慢性腎臓病	35 (25%)
透析	1 (0.7%)
胸部大動脈瘤	2 (1%)
冠動脈疾患	13 (9%)
陳旧性心筋梗塞	4 (3%)
心房細動	60 (42%)
肝硬変	1 (0.7%)
再手術	8 (6%)
NYHA	2.0 ± 0.7
Japan score	2.9 ± 4.3

術前エコー計測値

EF (%)	63 ± 9%
Dd (mm)	54 ± 7
Ds (mm)	35 ± 6
MR grade	3.6 ± 0.6
TR grade	1.4 ± 1.1
TRPG (mmHg)	30 ± 13
low EF (<40%)	4 (2.8%)

僧帽弁病変部位

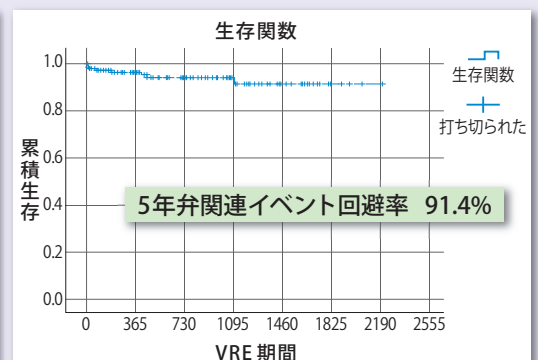
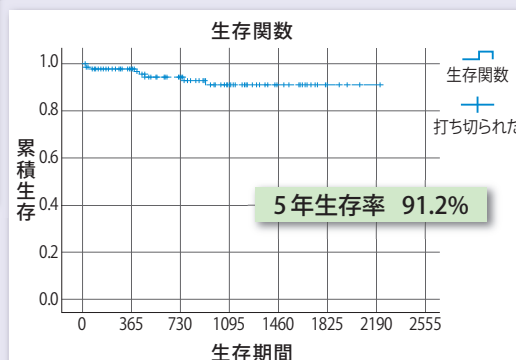
前尖	33 (23%)
後尖	87 (61%)
両尖	22 (15%)

同時手術

AVR	10 (7%)
CABG	15 (11%)
TAP	95 (67%)
maze	31 (22%)
PV isolation	14 (10%)
TAA	3 (2%)
Other	1 (0.7%)

早期成績

手術死亡		2 (1.4%)
	死因	LOS, 肺炎
合併症	出血	2 (1.4%)
	脳梗塞	2 (1.4%)
	急性腎障害	2 (1.4%)
	透析導入	1 (0.7%)
	LOS	3 (2.1%)
	Paf	40 (28%)
	縦隔炎	1 (0.7%)
	肺炎	3 (2.1%)
	再手術 (弁置換)	1 (0.7%)



最近の学会活動

<学会発表>

発表者	学会名	演題名
佐々木 健一	183 回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会	急性大動脈解離に対する全弓部大動脈人工血管置換術後に溶血性貧血を呈した 1 例
山内 秀昂	183 回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会	CPA 蘇生後の severe AS に対して SAVR で救命し得た一例
陣野 太陽	73 回 日本胸部外科学会定期学術集会	A 型急性大動脈解離における 6 cm オープンステントグラフトの使用は脊髄虚血リスクを最小化し、下行大動脈リモデリングに有効である
木山 宏	48 回 日本血管外科学会学術総会	発症 6 ヶ月以内のスタンフォード B 型解離に挿入したベアステントの中期成績
伊達 勇佑	184 回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会	術後 Impella が有効だった急性心筋梗塞後心室中隔穿孔の急性期手術
山内 秀昂	184 回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会	バルサルバ洞破裂を伴った感染性心内膜炎の一例
加藤 泰之	51 回 日本心臓血管外科学会学術総会	ビデオシンポジウム 急性 A 型大動脈解離に対する自己弁温存基部置換術の成績
佐々木 健一	51 回 日本心臓血管外科学会学術総会	急性大動脈解離 Stanford A 型に手術介入した残存解離大動脈拡大因子についての研究
伊達 勇佑	51 回 日本心臓血管外科学会学術総会	当院における急性心筋梗塞に合併した心室中隔穿孔に対する治療方針と手術成績の検討
山内 秀昂	185 回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会	大網充填術後の再手術に対して胸骨部分切開により最小限の癒着剥離が奏功した一例
陣野 太陽	185 回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会	成人期動脈管開存を伴う A 大動脈弁閉鎖不全症を低侵襲手術で一期的に治療した 1 例
木山 宏	49 回 日本血管外科学会学術集会	TEVAR 後の逆行性 A 型解離 7 例の検討
伊達 勇佑	49 回 日本血管外科学会学術集会	腹部大動脈瘤真腔狭小化を伴う急性大動脈解離 Stanford Type B に対する extended PETTICOAT での救命例
山内 秀昂	186 回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会	$\alpha 1$ アンチトリプシン欠乏症患者の急性大動脈解離の一例

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	心臓外科一般	心臓外科一般	心臓外科一般	心臓外科一般	心臓外科一般
	8:30~9:30 加藤 泰之	8:30~9:30 木山 宏	8:30~9:00 加藤 泰之	8:30~9:00 加藤 泰之	8:30~9:30 木山 宏	9:00~10:30 加藤 泰之 【第 1・3・5】
						心臓外科一般
						木山 宏 【第 1・3・5】 10:30~11:30 【第 2・4】 9:00~10:30

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		今関 隆雄		今関 隆雄	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	

2021年7月現在



社会医療法人財団 石心会

埼玉石心会病院

〒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