

【第95回生涯教育講座】

高齢化社会とともに増加する大動脈弁狭窄症

た なべ かず あき
田 邊 一 明

キーワード：弁膜症，大動脈弁狭窄症，大動脈弁置換術，経カテーテル人工弁留置術

要 旨

大動脈弁狭窄症は弁膜症の中で最も多い疾患であり，大動脈弁狭窄症の成因で最も多いのは加齢変性によるものである。超高齢化が進むわが国では，加齢変性の大動脈弁狭窄症が増えてくるものと思われる。高度大動脈弁狭窄症例では，冠動脈バイパス術やその他の心臓手術を受ける場合には同時に大動脈弁置換術を行い，それ以外の症例では狭心症，失神，心不全症状を有する例が手術の適応となる。しかしながら，ヨーロッパの統計では手術適応のある高度大動脈弁狭窄症の30～40%は手術が選択されていないと報告されている。特に高齢者においては手術のリスクが増すことや，本人，家族が手術自体をためらう場合も多い。当施設での調査では，80歳以上の高度大動脈弁狭窄症の3分の2は手術が選択されていない。内科的な治療が確立していない現在，大動脈弁狭窄症に対しては手術治療しかないが，経カテーテル人工弁留置術（Transcatheter aortic valve implantation; TAVI）が大動脈弁狭窄症の治療体系を一変する可能性がある。

はじめに

大動脈弁狭窄症は弁膜症の中で最も多い疾患であり，ヨーロッパの統計では，全弁膜症の43%を占めるとい¹⁾。大動脈弁狭窄症の成因にはリウマチ熱，先天性弁異常（二尖弁など），加齢変性があるが，この中で最も多いのは加齢変性によるものであり（図1），同じくヨーロッパの統計では大動脈弁狭窄症の82%を占めると報告されてい

る。我が国はヨーロッパ以上に高齢化が進んでおり，やはり加齢変性の大動脈弁狭窄症が増えてくるものと思われる。2010年の国勢調査では65歳以上の人口割合である高齢化率は23.1%であり（図2），今後団塊の世代やその子供の世代（団塊ジュニア）が高齢者に移行するに伴って上昇ペースが加速し，2024年に30%，2052年には40%を超える²⁾と予想されている。

大動脈弁の弁口面積の正常値は体格によっても差があるが3～4 cm²であり，弁口面積が1.5 cm²未満となると狭窄症と診断される。The Cardiovascular Health Studyによれば，65歳以上の住

Kazuaki TANABE

島根大学医学部内科学講座第四

連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1