

硬化性大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル 大動脈弁植え込み術の1経験例

なが み はる ひこ くろこうち かず たか やま がた しん ご
 長 見 晴 彦^{1,2)} 黒河内 和 貴²⁾ 山 形 真 吾²⁾
 たか はし のぶ ゆき すが もり たかし たけ だ ふみ のり
 高 橋 伸 幸²⁾ 菅 森 峰³⁾ 武 田 文 徳³⁾
 き じま つね たか いし ばし ゆたか
 木 島 庸 貴⁴⁾ 石 橋 豊⁴⁾

キーワード：硬化性大動脈弁狭窄症，TAVI，腎機能障害，術後大動脈弁閉鎖不全症

要 旨

失神発作，狭心痛を主訴とした重症型硬化性大動脈弁狭窄症例（87歳，男性）に対して経カテーテル的大動脈弁置換術（transcatheter aortic valve implantation: TAVI）施行症例を経験した。TAVI 術後に術前の大動脈弁狭窄症状は解除されたが，術後中等度の大動脈弁閉鎖不全症状が残存しうっ血性心不全を合併した。また術前より併存した慢性腎臓病（Stage IVa）は術後悪化し低蛋白による中等度全身浮腫も認めた。文献的にはTAVIは外科的大動脈弁置換術（SAVR）に比べ非劣性な術式であり標準的内科治療法に比べ有効であるとされるが大動脈閉鎖不全症も含め大血管損傷，脳卒中，房室伝動障害，急性腎機能障害，冠動脈閉塞，大動脈弁輪破裂などの合併症の発生や高齢者の多いTAVI適応症例は治療時の造影剤，術中低血圧，治療中の大動脈弁，大動脈壁からの血栓塞栓症に伴う腎機能低下増悪も危惧され，その適応は慎重にすべきと考えられた。

はじめに

経カテーテル的大動脈弁置換術（transcatheter aortic valve implantation: TAVI）は硬化性大動脈弁狭窄症例（sclerosing Aortic valve stenosis: sAS）のうち Surgical Aortic Valve Replacement: SAVR）の適応ではない症例や高リスク群のSAVR症例に対して手術を回避する低侵襲な治療法として開発され，2002年フランスRouen 大学 Cribier 教授による第1施行例の以後，欧米を中心にこれまで本邦も含め5万例以上の症例に対し実施されている¹⁾（図1）。TAVIはSAVRに比べ低侵襲である事は周知の事実であるが，逆にTAVI自体にもriskがあり，治療の対象者が高齢かつ他臓器併存疾患を有している事

sis: sAS) のうち Surgical Aortic Valve Replacement: SAVR) の適応ではない症例や高リスク群のSAVR症例に対して手術を回避する低侵襲な治療法として開発され，2002年フランスRouen 大学 Cribier 教授による第1施行例の以後，欧米を中心にこれまで本邦も含め5万例以上の症例に対し実施されている¹⁾（図1）。TAVIはSAVRに比べ低侵襲である事は周知の事実であるが，逆にTAVI自体にもriskがあり，治療の対象者が高齢かつ他臓器併存疾患を有している事

Haruhiko NAGAMI et al.

- 1) 長見クリニック
 - 2) 島根大学医学部総合医療学講座大田総合医育成センター
 - 3) 大田市立病院内科
 - 4) 島根大学医学部総合医療学講座
- 連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1
 島根大学医学部総合医療学講座