

進化し続ける 経皮的動脈弁置換術 (TAVI)治療の現状

企画：原 英彦

(東邦大学医療センター大橋病院
循環器内科)



HEART's Selection

2013年に本邦に導入された経皮的動脈弁置換術(TAVI: Transcatheter Aortic Valve Implantation)は今や重症動脈弁狭窄症(AS: Aortic Stenosis)への開心術による年間治療数を追い越し、本邦で最も多いASへの動脈弁置換術術式となった。手技の成績も年々改善し、経大腿動脈アプローチが90%以上を占め、デバイス留置成功率は全体症例の96%と高く、術後30日死亡は1.2%と低値である(日本経カテーテル心臓弁治療学会データ)。

読者の皆様は御存知でしょうか?重症ASに対する同治療は当初高リスク症例や手術不能と考えられる患者に施行されていたが、今では低リスク患者に適応とされている。同様に本法が導入された際に望まれていた血液透析患者のASへのTAVI治療も認可され、さらに外科的生体弁植込み術後の弁機能不全に対するTAVI弁植込み術やTAVI弁の中にTAVI弁を植込む方法も承認された。デバイス自体も進化をとげ、本邦でも複数のTAVI弁を選択することが可能となり、植込み後の合併症が軽減している。一方でTAVI弁植込み後に生じる諸問題の解決も重要である。TAVI弁留置後の経皮的冠動脈形成術のTipsや特に急性冠症候群へのアプローチは日常臨床でも遭遇することが今後も増加してくる事象であり、本特集でも取り上げさせてもらった。一方で、海外では動脈弁閉鎖不全症へのTAVIデバイスを含め、数多くのTAVIデバイスが現れ、同デバイスの進歩から目が離せない状況となっている。

本特集では、読者の皆様が知っているようで知らないTAVI治療の最新情報をお届けしたく、国内の同治療のフロントランナーの先生をお招きして解説いただいた。皆様の日常臨床の一助となれば幸いである。