



心臓血管外科
部長 小林豊

晩春の候、皆様におかれましても ご清栄のこととお喜び申し上げます。

昨年度も院内外の先生方のご高配を賜り、さらに症例数を増加させることができました。また新築移転に伴い手術チームとしてもさらに密なつながりを持ち、体制を安定化させることができました。つきましては詳細な成績を検討し、今後の方向性ととも「annual report」としてご報告させていただきます。

お気づきの点がございましたら、忌憚のないご意見を頂戴したいと存じます。

冠動脈バイパス術

徐々に off pump(人工心肺非使用)の手術が多くの割合を占めるようになりました。他疾患との複合手術が少なかったことによるものと思われます。また腎機能の低下した症例も多く、off pump を多用することで腎機能を温存した治療が可能でありました。

急性心筋梗塞に合併する左室破裂に対する緊急手術で一例を失いましたが、それ以外の緊急および定例手術における死亡は認めませんでした。なお当科では on pump、off pump、MICS と当科では病態に合わせた治療方法の選択が可能となっております。

弁膜症手術

大動脈弁手術の多くは高齢者の大動脈弁狭窄症でありました。狭小弁輪症例が多数を占めておりますが、安全に手術治療可能であり、脳梗塞の合併も認めておりません。また、年齢も80台後半まで適応を広げております。僧帽弁手術に対しては積極的に形成術を施行しております。弁膜症に対する治療成績も良好で、周術期死亡は感染性心内膜炎(人工弁感染)によるショックに対する緊急手術一例のみでありました。

胸部大動脈手術

急性大動脈解離につきましては緊急といえども迅速で安全な手術を心がけております。手術時間は3時間程度で本年度の死亡率は11.3%(全国平均10~15%)と良好な成績となっております。死亡例はすべて破裂によるショックからの手術でした。昨年の急性大動脈解離手術は44例と過去最多でありました。症例の増加と共にハイリスクな症例をご紹介いただく機会が多く、積極的に救命手術に取り組みました。また、低侵襲な治療としてステントグラフトの数がさらに増加いたしました。当科では開胸手術、ステントグラフト治療の双方の指導医資格を持つ術者により厳密な治療方法の選択を行っております。これにより両者を組み合わせたハイブリッド治療を速やかに導入可能であり、大動脈解離後の広範囲動脈瘤治療などに役立てております。定例・緊急ともに患者様の状態を考慮して手術とステントグラフトを選択可能であるのも当科の特徴で、救命率の向上に役立っていると感じられる年でありました。緊急手術としてのステントグラフトも増加しており、京都で唯一、近畿圏でも数施設しかないステントグラフト常備施設となりました。待機的大動脈瘤手術においては死亡を認めず、良好な成績でありました。

【心臓血管外科 2015 年度実績】

胸部心臓血管手術 計 161 / 総手術数 332

	症例数
I 冠動脈バイパス術	12
A 単独(オフポンプ)	8
B 単独(オンポンプ)	3
1 + 弁膜症	
2 大動脈弁	
3 僧帽弁	1
4 三尖弁	
5 その他(二弁、大血管など)	
II 弁膜症	46
A 大動脈弁	15
B 僧帽弁	10
C 三尖弁	0
D 連弁膜症(2弁以上)	11
E Bentall	5
F + 大血管	5
III 胸部大動脈瘤(真性瘤 or 慢性解離 or 破裂)	22
IV 急性大動脈解離	44
V その他心臓手術(左室破裂、心臓腫瘍など)	7
VI 先天性心疾患	2
VII ステントグラフト	76
A 胸部ステントグラフト	28
B 腹部ステントグラフト	48
VIII 腹部大動脈瘤人工血管置換術	16
IX 末梢血管手術(下肢バイパスなど)	42
X 透析シャント	29
XI その他	36
胸部心臓大血管手術 計	161
総手術数	332

その他心臓大血管手術

心房中隔欠損に対して積極的に手術治療を適応しました。成人の心房中隔欠損は三尖弁逆流や不整脈を伴うことも多く、同時手術を行うことで罹患期間の長い症例も安全に回復させることができました。

末梢血管手術

重症下肢虚血は非常に予後が悪く、入院も長期化することが多い疾患です。その治療の目標は「患者様の苦痛を取る」ことであり、状態に応じた治療方法を実践いたしました。

シャント作成

透析シャントも積極的に施行し、入院透析も可能なため他院通院中の患者様のシャントトラブルも即日入院で受け入れさせていただきました。シャント開存率に関しては定義が一定せず、ほとんどの病院で公表されておりません。当院では昨年は自己血管二次開存率 88%(全国平均 70%)、人工血管シャント一次開存率 90%(全国平均 46%) と良好な成績でした。当科では人工血管シャントを鎖骨下静脈に吻合することが多く、これが一次開存率の向上に寄与していると思われます。また透析センターでの透析患者増加を見込んで、当科でもシャント作成を専門としている医師を招聘し、より困難な症例にも対応可能にいたしました。

腹部大動脈瘤手術

腹部大動脈瘤につきましては胸部同様ステントグラフトが増加しました。開腹手術、ステントグラフトともに待機手術での死亡は認めず、状態に合わせた治療方法を自信をもって提示させていただけます。当科では基本的に若年者には確実な開腹手術、ハイリスク患者には低侵襲なステントグラフト治療を適応しております。

手術外活動

Wet Labo

毎年豚の心臓を用いて解剖の勉強会および手術手技トレーニングを行っていましたが、昨年は新築移転時の内覧会に合わせて高校生を対象に開催し一般公開いたしました。多くの参加者や見学者に訪れていただき、その実習の様子は京都新聞に掲載されました。

学術活動

当科での経験や実績を各学会に発表、討論し、多くの新しい知見を得ることができました。昨年はアメリカ・ニューヨークの僧帽弁シンポジウムにて当科での低侵襲手術経験を国際学会で世界に発信する機会に恵まれました。

学会発表 (研究会・講演会除く)

2015/4/25

95th American Association for Thoracic Surgery, Mitral Conclave 2015

New York, USA

Mitral Valve Replacement through Right Thoracotomy under Perfused Ventricular Fibrillation with Moderate Hypothermia after Coronary Artery Bypass Grafting; Report of a Case

Yutaka Kobayashi, Atsushi Kawakami, Tatsunori Tuji

2015/6/20

第119回 日本循環器学会 近畿地方会 大阪
ステントグラフト内挿術後の大動脈解離, Type1 エンドリークに対しオープンステントグラフトを利用した1例
川上敦司 小林豊 辻龍典

2015/11/28

第120回 日本循環器学会 近畿地方会 大阪
急性心不全を呈して緊急ステントグラフト内挿術を施行した腹部大動脈瘤の下の大静脈穿孔

辻龍典 小林豊 川上敦司

論文発表 (査読のある雑誌のみ)

Yutaka Kobayashi, Atsushi Kawakami, Tatsunori Tuji
Aberrant Left Subclavian Artery Associated with Kommerell's Diverticulum
J Cardiovasc Dis Diagn 2015, 3:5

【総括】当科は発足4年の若いチームではありますが、reportのように非常に高いレベルでの治療を提供させていただいております。それは私自身の力ではなく麻酔科、技師、看護師、リハビリスタッフなど、チームの一人一人がプロフェッショナルの自覚をもって診療に当たらせていただいているからにはほかなりません。今後もこれまで以上に高品質の手術、またより重症な患者様も断ることなく受け入れていける医療を目指していきたいと考えております。先生方のハートチームの一員として、ご紹介の有無にかかわらずお気軽にお問い合わせいただければ幸いです。今後とも何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。