

新年を迎え、皆様にはますますご清祥のことと存じます。

昨年度は院内外の先生方のご高配を賜り、着任以来手術症例数は増加し、京都府内でも指折りの施設となりました。

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。

また循環器疾患におきましては、近年ハートチームの重要性が叫ばれております。本年は院内外の先生方と治療の方針や緊急対応につきまして今まで以上にきめの細かい連携体制を構築していきたいと考えております。

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。

宇治徳洲会病院 心臓血管外科 部長 小林豊

冠動脈バイパス術

前年に比べ on pump beating (人工心肺サポート心拍動下) が多くなっております。急性心筋梗塞や不安定狭心症に対する緊急・準緊急手術が当科の冠動脈バイパス術の半分を占めるようになり、より急性期、低心機能の病態に対応した結果と思われれます。急性心筋梗塞やその合併症に対する手術も積極的に行いました。死亡率は術前状態で大きく変わるため単純に比較することは難しいですが、緊急手術死亡率は18%で、risk adjusted mortality (術前危険因子からの予測死亡率) や文献との比較 (死亡率20~30%) からも妥当な結果でありました。バイパスによる高流量を心筋に還流させるため術後心機能は立ち上がるものの他の臓器不全や敗血症などの合併症で失うことがあり、更なる成績向上を模索しております。反面、定例手術においては低侵襲心臓手術 (MICS) を導入したことによりそれに対する off pump (人工心肺非使用) も行われております。腎機能低下症例のご紹介も多く、入念な管理で透析を免れて良好な結果を残しました。また、定例手術における死亡は認めませんでした。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

高齢化に伴い、大動脈弁狭窄症に対する手術はここ数年増加の一途をたどっております。将来的な経皮的な大動脈弁置換術 (TAVI、TAVR) の導入も視野に入れて研修も行っております。また基部再建が必要な患者様も多く、Bentall 手術 (大動脈基部置換術) を多数行いました。手術時間も4時間以内の短時間で安全に施行されております。僧帽弁手術に対しては積極的に MICS 手術を導入しており、京都府内で MICS 手術が施行できる施設は当院のみとなっております。拡張型心筋症や虚血性心筋症に伴う2次性僧帽弁閉鎖不全症に対しての治療は現在の心臓外科の課題の一つですが、ハートチームをうまく機能させることで治療介入の時期を逸することなく対応していきたいと考えております。

その他心臓大血管手術

肺梗塞に対する血栓内膜摘除術が4例と、一般施設より多い印象がありました。以前は循環停止下に血栓を除去することが標準術式でその死亡率は40%とも言われておりましたが、当院では常温体外循環、心拍動下で行っており、ショック状態からの緊急手術にもかかわらず死亡はありませんでした。その他ペースメーカー合併症 (感染・穿孔) や心臓外傷にも迅速に対応させていただきました。

胸部大動脈術

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時間程度で死亡率6.6% (全国平均15%) と良好な成績となっております。また、低侵襲な治療としてステントグラフトの数が多くなりました。当科では厳密な適応により治療方法を決定しておりますが、これまで治療適応外とされていたご高齢者や状態の悪い患者様にも適応が広がったことにより、症例数全体が増えました。また、緊急手術としてのステントグラフトも増加しており、更なる対応強化を目指します。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す。また、解離以外の真性瘤や破裂に対する手術においては死亡を認めず、良好な成績でありました。

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。透析シャントも増加し、入院透析も可能なため他院入院患者様のシャント作成も転院という形で受け入れさせていただきました。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えました。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きます。

心臓血管外科 2013 年実績
【総手術数 / 315】 【胸部心臓大血管手術 / 150】

I	冠動脈バイパス術	31
	A 単独 (オフポンプ)	5
	B 単独 (オンポンプ)	20
	1 +弁膜症	
	2 大動脈弁	3
	3 僧帽弁	2
	4 三尖弁	0
	5 その他 (二弁、大血管など)	1
II	弁膜症	56
	A 大動脈弁	23
	B 僧帽弁	8
	C 三尖弁	0
	D 連合弁膜症 (2弁以上)	17
	E Bentall	6
	F +大血管	2
III	胸部大動脈瘤 (真性瘤 or 慢性解離 or 破裂)	19
IV	急性大動脈解離	15
V	その他心臓手術 (左室破裂、心臓腫瘍など)	17
VI	先天性心疾患	2
VII	ステントグラフト	34
	A 胸部ステントグラフト	10
	B 腹部ステントグラフト	24
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)	29
X	透析シャント	54
XI	その他	42

手術外活動

◆豚 Labo

企業の研究所にチームでおじゃましました。豚を使用して人工心肺を確立し、最新機器を使用して若手外科医の冠動脈バイパス手術のトレーニングを行いました。

◆Wet Labo

全職員を対象に、豚の心臓を用いて解剖や手術の勉強会を行いました。50人を超える職員にご参加いただき、当科の診療内容について理解を深めていただきました。

◆学術活動 (研究会・講演会除く)

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。またトルコ・イスタンブールにて当科での治療経験を国際学会で世界に発信する機会に恵まれました。

◆2013/2/25

第43回 心臓血管外科学会 総会

メディカルクラークの活用と業務分担による労務軽減対策

小林豊 新垣正美

◆2013/5/30

第41回 日本血管外科学会 総会

両側肺動脈閉塞で発見された Pulmonary Artery Sarcoma の一例

新垣正美 小林豊

◆2013/6/15

第115回 日本循環器学会 近畿地方会

ステントグラフト内挿術の一例

新垣正美 小林豊

◆2013/10/19

第66回 胸部外科学会 総会

大動脈径が 50mm 未満かつ偽腔径 11mm 未満の偽腔閉塞型の A 型急性大動脈解離の臨床的特徴：保存的加療は可能か？

古井雅人 大橋壮樹 小林豊 景山聡一郎 小谷典子

◆2013/10/19

第66回 胸部外科学会 総会

腎静脈より中枢に移動した下大静脈フィルターに対する開腹下での回収例

小林豊 新垣正美 鈴木晴郎

◆2013/10/27

14th Congress of Asian Society for Vascular Surgery

ABERRANT LEFT SUBCLAVIAN ARTERY ASSOCIATED WITH KOMMERELL' S DIVERTICULUM

Yutaka Kobayashi, Masami Shingaki, Haruo Suzuki

◆2013/11/30

第116回 日本循環器学会 近畿地方会

両側総腸骨動脈瘤、両側内腸骨動脈瘤に対し開窓により下腸間膜動脈を温存しえたステントグラフト内挿術の1例

新垣正美 小林豊

総括

当科はまだまだ若いチームではありますが、去年は非常に良好な成績を残せました。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。