

新年あけましておめでとうございます。

昨年もまた院内外の先生のご高配を賜り、さらに症例数が増加いたしました。胸部領域の心臓大血管手術は200例以上で、緊急手術も積極的に受け入れさせていただきました。手術成績につきまして詳細な検討をいたしましたので、「annual report」としてご報告させていただきます。



心臓血管外科 部長 小林豊

例年に引き続き良好な手術成績が維持できていると考えております。単独冠動脈バイパス手術はすべて心拍動下人工心肺非使用で施行して早期開存率100%、再開胸止血術は一例もなし、など、良好な成績を収めております。またステントグラフトと開胸手術を組み合わせたハイブリッド手術を導入することにより、よりハイリスクな患者様に大動脈治療の提示することが可能となりました。

まずは2017年の手術成績を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いただければ幸いです。

I 症例数		II 症例数	
I 冠動脈バイパス術	45	III 胸部大動脈瘤のみ	16
A 単独(オフポンプ)	27	IV 急性大動脈解離	44
B 単独(オンポンプ)	0	V その他	16
1 +弁膜症		VI 先天性心疾患	1
2 大動脈弁	6	VII ステントグラフト	108
3 僧帽弁	6	A 胸部ステントグラフト	44
4 三尖弁	0	B 腹部ステントグラフト	64
5 その他(二弁、大血管など)	6	VIII 腹部大動脈瘤 開腹	18
II 弁膜症	44	IX 末梢血管	39
A 大動脈弁	18	X 透析シャント	42
B 僧帽弁	9	XI その他	21
C 三尖弁	0		
D 連合弁膜症	14		
E Bentall	2		
F +大血管	1		
		胸部心臓大血管 計	210
		総手術数	394

冠動脈バイパス手術

単独冠動脈バイパス術は全例off pump(人工心肺非使用)で対応させていただきました。心機能や血管性状が悪い症例も多く、人工心肺を使用したバイパスも必要に応じて選択しておりますが、術前IABP挿入など術式を工夫してoff pumpで施行可能でありました。また、術後早期グラフト開存100%で、手術の質も最良を維持できました。ご紹介元の先生方に、腎機能温存や長期成績を考慮してバイパス術を選択いただけたことで、症例数自体も増加いたしました。

弁膜症手術

大動脈弁狭窄症および連合弁膜症が多く、ご高齢の患者様にも積極的かつ安全に弁膜症手術を施行いたしました。また僧帽弁手術の多くは自己弁を温存した形成術が可能でありました。患者様の希望に応じて小切開手術にも対応させていただきます。

胸部大動脈瘤手術

急性大動脈解離は今年も積極的に受け入れさせていただきました。以前は保存的加療がメインでありましたtypeB解離に対しても症例に応じてステントグラフトを適応することにより良好な血管のリモデリング(再構築)が可能でありました。

急性大動脈解離(typeA)手術の院内死亡率は4.5%(全国平均10~15%)で、死亡例は全例破裂によるショックからのchallenging caseでした。当院ではハイリスク症例やショック状態からでも積極的に救命に取り組んでおり、非常に良好な成績と思われます。

また、以前はステントグラフトが困難であると考えられていた慢性大動脈解離症例に対しても、開胸手術とのハイブリッド手術を行うことにより、低侵襲に治療可能となりました。待機的な大動脈瘤手術において、院内死亡は認めておりません。

その他心臓大血管手術

急性心筋梗塞合併症の手術がさらに増加いたしました。心破裂および中隔穿孔において3例に周術期死亡を認めました。しかしながらハイリスクな状態からでも救命しえた症例も多く、ご紹介元の先生方の迅速な診断によるものと深く感謝申し上げます。

腹部大動脈瘤手術

開腹手術、ステントグラフトともに良好な成績で、待機的手術においては院内死亡を認めませんでした。腹部大動脈瘤破裂に対しても積極的にステントグラフトを導入することにより12例の破裂症例で院内死亡は術前心肺停止の1例(8.4%)のみでありました。昨年も緊急症例に対しては全例ステントグラフトを適応することにより高い救命率を維持することができました。

末梢血管手術

透析シャントや重症下肢虚血に対しても積極的に取り組みました。シャント作成や末梢血管を専門としている医師をチームに招聘することで、より専門的な治療を行うことができるようになりました。

手術外活動

Wet labo

学術活動

実際の豚の心臓を使用して手術トレーニングを不定期であります数回開催しております。現在心臓血管外科専門医取得においてoff the job training(臨床外教育)が義務化されており、学会認定専門医教育基幹施設である当科で行ったwet laboに関しては正式な受講証明書を発行しております。

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。若手医師にも学術トレーニングを行い、積極的に学会や研究会で当科の経験を発信いたしました。

学会発表(研究会・講演会除く)

2017/2/28	2017/3/4
第47回 日本心臓血管外科学会 総会 東京	第31回 日本血管外科学会 近畿地方会 ランチョンセミナー 神戸
当院におけるSSI予防対策とその効果 小林豊 川上敦司 辻龍典	2期的TEVARを見据えた弓部大動脈人工血管の選択 小林豊
2017/3/17	2017/4/20
第81回 日本循環器学会 総会 金沢	第45回 日本血管外科学会 総会 広島
Staged Hybrid Repair of Extensive Thoracic and Thoracoabdominal Aortic Aneurysms with Shaggy Aorta 小林豊 川上敦司 辻龍典	Kommerell 憩室に対するopen surgeryおよびTEVARの経験 小林豊 川上敦司 辻龍典
2017/4/21	2017/4/27
第45回 日本血管外科学会 総会 広島	第117回 日本外科学会 総会 横浜
急性肺塞栓症に対する人工心肺補助下肺動脈塞栓除去術の治療成績 川上敦司 小林豊 辻龍典	広範囲胸腹部大動脈瘤に対する新たな治療戦略 多期的ハイブリッド手術という選択肢 小林豊 川上敦司 辻龍典
2017/6/24	2017/11/23
第123回 日本循環器学会 近畿地方会 大阪	第124回 日本循環器学会 近畿地方会 大阪
EVAR後のステントグラフトmigrationによる右脚の逸脱に伴う腹部大動脈破裂の一例 辻龍典 小林豊 川上敦司	造影剤を使用せずにステントグラフト内挿術を施行した2症例 川上敦司 小林豊 辻龍典

総括

昨年も多くの症例の経験をいただき、手術の質も維持、向上することができました。

ご紹介元の先生方の的確な判断とご紹介に感謝しております。また麻酔科、技師、看護師、リハビリスタッフなど、各分野のプロフェッショナルが高い目標をもって対応している結果でもあります。

今後もより重症な患者様に、より高いレベルの治療を提供できるよう、日々の診療に邁進していきたいと思っております。

今後とも何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

緊急手術に関しましても24時間365日対応しておりますため、お気軽にお声をおかけください。