

高齢者の心臓弁膜症が増加

やまなし

医療最前線

県立中央病院から

高齢化に伴い、心臓弁膜症の手術を受ける患者が増えている。県立中央病院での手術件数は2010年に75件と、04年比で2割増えた。以前は幼少期のリウマチ熱の後遺症による罹患が目立ったが、最近では加齢に伴う弁の劣化が原因の中心となっている。

心臓弁膜症は心臓の四つの部屋の中の弁が開いたり、閉じたりしにくくなった状態をいう。悪化するまで自覚症状がないため、胸痛みや呼吸困難といった症状が起ころころには重症化していて、死に至るケースも少なくない。

同病院心臓血管外科によると、04年に62件だった手術は増加傾向にある。最近では同病院で実施される心臓手術全体の4割を弁膜症



中島 雅人
心臓血管外科医長

《 6 》

の手術が占める。

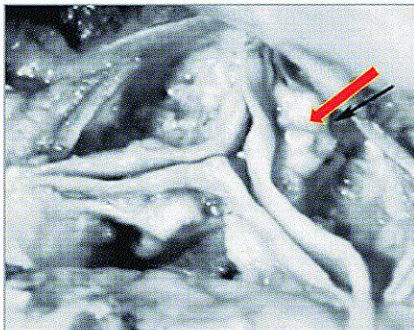
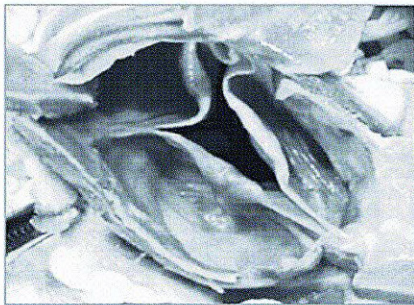
弁膜症の中でも、心臓の出口にある大動脈弁が開きにくくなる大動脈弁狭窄症は増加傾向が顕著だ。

重症の大動脈弁狭窄症の場合、治療の第一選択は、劣化した弁を人工弁に置き換える「大動脈弁置換術」。同手術は昨年の実施例が49件と04年から2倍になった。10年までの7年間に同手術を受けたのは225人。患者の平均年齢は73・9歳と、10年前と比べると12・8歳も上昇している。

同手術で使う人工弁には、機械弁と生体弁がある。機械弁は耐久性に優れているものの、血が固ま

りやすく、血液をさらさらにするワーファリンを生体服用し続ける必要がある。一方、牛の心臓や豚の弁膜から作られる生体弁は、ワーファリンを飲む必要はないが、15年ほどで劣化するデメリットがある。機械弁か生体弁かは、患者の状態によって使い分けている。

置換術の所要時間は2時間半から3時間で、2週間程度入院が必要になるという。心臓血管外科の中島雅人医長は「症状が出る前に弁の異常を発見し、手術のタイミングを図ることが成功の秘訣。弁膜症は聴診器一つあれば発見できるので、まずは定期的に健康診断を受けて、早期の発見に努めてほしい」と話している。(第2、第4金曜日に掲載します。次回は11月11日です)



大動脈弁狭窄症になった大動脈弁。軽度の場合(写真上)に比べ、重症の場合(同下)は大動脈弁が石灰化している(矢印部分)

健康診断で早期発見を