

平成30年12月10日号 (第191回)

阿伎留通信

公立阿伎留医療センターは、医の心を重んじ、患者の生命と健康と生活の質を考える良質の医療を実践し、地域医療の最適化に努力します。

今回の阿伎留通信は、「循環器内科診療」をテーマに循環器内科 松永 洋一 医師よりお話しさせていただきます。

現在、当科の常勤スタッフは榎田副院長・片山科長・岡部医長を含めて4人体制で、循環器診療に当たっております。

昨年夏には当院のアンギオ装置が新型に更新されたことに伴い、血管造影室の環境も整備され、心臓カテーテル検査と手術（PCI手術）の件数も増加してきています。

PCI手術は安定狭心症患者の症状の緩和（quality of life）と、ST上昇あるいは非ST上昇心筋梗塞の予後（quantity of life）改善効果が証明されていますが、無症候性を含めた安定狭心症症例の予後改善効果には否定的な報告が多く、COURAGE試験という臨床研究において、安定狭心症に対するPCIは薬物療法に比して心筋梗塞や死亡を減らすことができないことが示され、現在では症状の改善を主目的として施行されています。しかしその後の解析では、PCI手術により心筋シンチグラム上の虚血範囲を5%以上減じれば、心筋梗塞や死亡を減らすことができることも報告されています。

これからは、術前の虚血評価と薬物の最適化が重要であること、中等度狭窄に対してのPCI手術は厳に非難されるべきものであり、PCIのリスクが高い軽症の虚血の患者様には、最新の脂質低下療法や糖尿病治療を含めた薬物療法という選択肢も十分ありうることに留意する必要があります。

また一方で、重症虚血の患者に対してひとたびPCI手術による血行再建の選択をした際には、虚血を残すことなく解除することがPCI手術の前提であることを確認しながら、治療に当たりたいと思っています。

阿伎留通信については、バックナンバーを公立阿伎留医療センターのホームページで御覧になることができます。ホームページアドレス(<http://www.akiru-med.jp>)