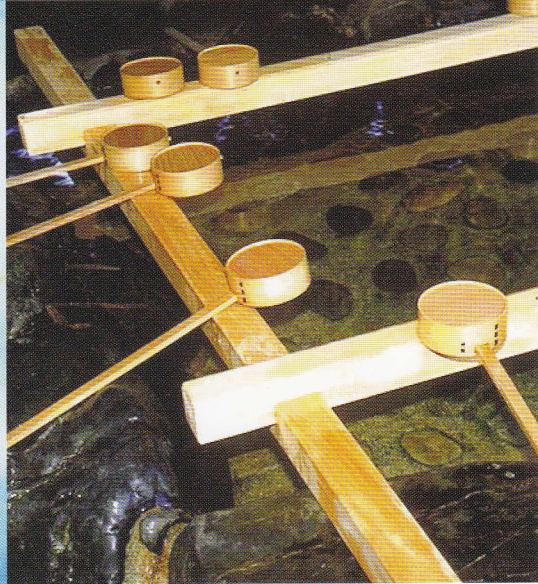




湖東 だより 第4号



心臓血管センター
湖東記念病院

夏のご挨拶

盛夏の候、皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。当科といたしましても、日々進化していくインターベンションを取り巻く環境並びにその責務の重大さに身が引き締まる思いでございます。

来月開催される日本心血管インターベンション学会のメインテーマも「パンバスキュラーの現状と未来」であり、これからは心臓領域だけでなく、脳動脈、大動脈、下肢動脈などの広範囲に及ぶ動脈硬化性疾患全体を考慮した予防と治療が重要との認識がなされております。心臓領域でも本年より第二世代の薬剤溶出性ステントが使用出来るようになり、インターベンションの効果、安全性の向上、選択肢が増える等が今後期待されます。適応に関しましても従来からのQCAやIVUSによる形態学的評価だけではなく、FFR(血流予備量比)による機能的評価の有用性が注目を集めており、当院でも利用を開始しております。動脈硬化の予防も大切であり、日々、先生方をお願いし

副院長

馬淵 博



ておりますLDLコレステロールのスタチン等による積極的な低下は、冠動脈のプラークの安定化、退縮をもたらすことが明らかにされました。クロピドグレル中心の抗血小板剤治療におきましても、耐性や相互作用の少ない次世代のプラスグレルの登場が期待されております。今後の様々な環境の変化にきちんと対応し、最新かつ最善の医療を提供し続けられますよう、日々努力していく所存です。

また、当院での成果をきっちりと学会で発表し、さらには皆様に御報告することも非常に大切と考えております。今回は完成した当院のデータベースを利用し、武田医師より、最近の検査、治療成績ならびに造影剤腎症軽減を目指して導入されたBiplane装置の有効性等をご提示させて頂きたいと思っております。暑さ厳しき折り、皆様のご健康をお祈りいたします。



当院での心臓カテーテル データベースの活用

平素より諸先生方には大変お世話になり、誠にありがとうございます。

当院では2006年以降、心臓カテーテルに関する詳細なデータを収集し、院内データベースへ蓄積し管理を行ってまいりました。登録症例数が増えるにつれて、データには一定の傾向が認められるようになり、私達も随時そのデータを解析して対策を講じることが可能となりました。特に薬剤溶出性ステントの遠隔期成績に関しては、病変形態や患者背景によって、かなりの精度で再狭窄予測が立てられるようになりました。世の中にはエビデンスと呼ばれる大規模臨床試験のデータがたくさんありますが、何と言っても自施設でのリアルワールドのデータほど信用できるものは他にはないと考えております。

当院での薬剤溶出性ステント成績に関しては、最近では経過良好な患者様は心臓CTにてフォローする機会が増えましたので、臨床的な再治療率はグラフの数値のさらに半分程度とお考えただいて結構でございます。また今春より第2世代の薬剤溶出性ステントが使用できるようになり、今まで成績の低迷していた病変形態に対しても有効性が期待できるようになりました。今後の薬剤溶出性ステントの再狭窄率は約5%程度と認識していただいて結構と存じます。

また、カテーテル合併症に関しては、全国平均(診断カテ死亡率:0.1%、PCI死亡率0.4%)からすると比較的安全に行い得ており、幸いにも待機症例での死亡は生じておりません。また、待機的なインターベンション治療に関しての安全性、有効性

心臓血管センター長
武田 輝規



はかなり確立しておりますが、心筋梗塞症例になりますと残念ながら救命できなかった患者様が約4%もおられます。カテーテル室までたどり着けず院外で亡くなられた患者様なども含めると、やはり心筋梗塞の急性期死亡率は10%近くにも達すると予測され、現代の医療技術を持ってしても解決していない課題だと思われます。ゆえに心筋梗塞に関しては、未然に発症を防ぐことが一番重要と思われます。そのためには日頃からの諸先生方における動脈硬化危険因子のコントロール、心臓CTなどによる動脈硬化スクリーニングが重要であることはいうまでもございません。

また、今春から導入しましたパイプラインシネ装置の有効性は、スライドに示しましたように、初期3ヶ月間のデータを比較するだけでも歴然としております。造影剤や被曝線量の軽減だけでなく、実際の手技の安全性、確実性という観点からしても従来の装置とは比較にならない程のアドバンテージを実感しております。

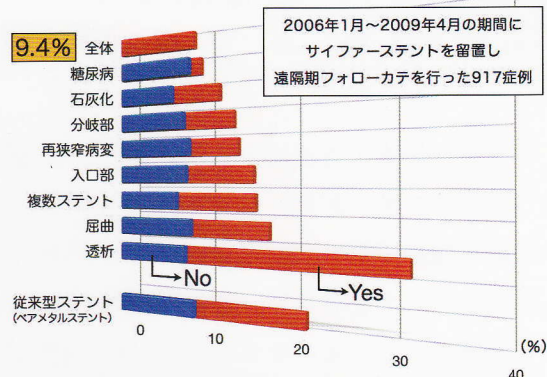
私達は、少しでもこのような科学的根拠を取り入れて今後日常臨床を行っていきたいと考えておりますが、逆にそれに振り回されない医師としての直感や信念も磨き続けなければならないと思っております。

また今後とも何卒変わらぬ御指導の程宜しくお願いいたします。

【当院で心カテ治療を受けた患者様の背景】

	2006.1 - 2008.5 (n=1365)	2008.6 - 2010.5 (n=1326)
高血圧症	62.0%	68.9%
糖尿病	34.9%	37.1%
脂質異常症	48.0%	58.1%
高尿酸血症	12.5%	13.7%
男性	69.5%	74.5%
肥満	20.0%	23.6%
喫煙	21.0%	22.8%
70才以上	52.6%	54.8%
狭心症の家族歴	5.6%	3.4%
脳血管疾患の既往	8.4%	6.3%
心筋梗塞の既往	24.5%	21.6%
透析	3.2%	1.4%

【薬剤溶出性ステントの再治療率】



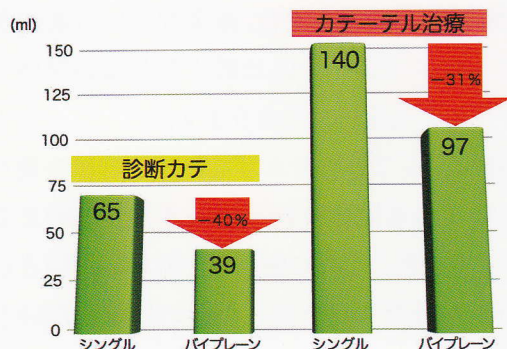
【心臓カテーテルの合併症：待機症例】

	2006-2009年 (n=3085)	2010年 (n=421)
合併症なし	98.51%	98.57%
合併症あり	1.49%	1.43%
脳梗塞	0%	0%
大動脈の損傷	0.06%	0%
輸血を必要とした出血	0.23%	0%
入院延長を必要とした血腫	0.62%	0.71%
除細動を必要とした不整脈	0.10%	0.24%
抗生剤を必要とした感染症	0.13%	0.24%
塞栓症	0.03%	0%
カテによる冠動脈損傷	0.06%	0%
造影剤アレルギー	0.29%	0.24%
造影剤腎症による透析導入	0%	0%

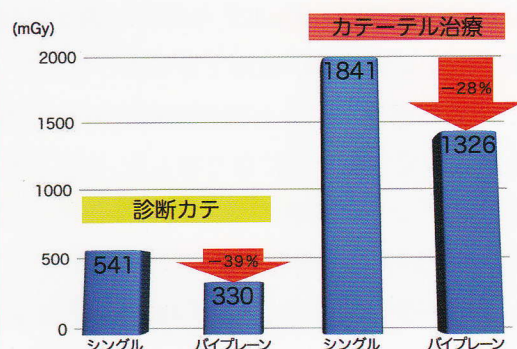
【インターベンション治療の合併症】

	2006～2009年 急性心筋梗塞 (n=179)	待機症例 (n=2407)	2010年 待機症例 (n=313)
合併症なし	90.50%	97.38%	98.40%
予後に大きく影響する合併症	3.91%	0.04%	0%
心臓死	3.91%	0%	0%
新たなQ波心筋梗塞	0%	0.04%	0%
緊急冠動脈バイパス術	0%	0%	0%
予後に大きく影響しない合併症	5.59%	2.58%	1.60%
急性冠閉塞	1.12%	0%	0%
心タンポナーデ	0%	0.08%	0%
末梢塞栓による冠血流低下	3.35%	0.58%	0.64%
側枝閉塞による冠血流低下	0.56%	0.83%	0.64%
冠解離による冠血流低下	0.56%	0.71%	0.32%

【カテーテルでの造影剤使用量】



【カテーテルでの放射線被曝線量】





■循環器科外来担当表

		月	火	水	木	金	土
循環器科	午前	坂口	馬淵	村上院長 〈一般内科・循環器〉	巢山前田 只野前中 (1.3.5週) (2.4週)	村上院長 〈一般内科・循環器〉	非常勤
		武田	巢山	静田(2週)		武田	静田(4週)
	午後	前田		坂口		馬淵	

〈午前診〉受付 7:30~11:30 診察 9:00~12:00

H22.7.1改訂

〈午後診〉受付 13:00~15:00 診察 13:30~15:30

※月2回 京都大学医学部附属病院 不整脈科 静田先生が来院されます。

※ペースメーカー外来 毎月第1金曜日 午後〈予約制〉

■循環器科外来について

平素は格別のご高配を賜り、又患者様をご紹介いただき厚く御礼申し上げます。

さて、当院の循環器科外来についてご紹介させていただきます。循環器科外来につきましては村上(院長)・非常勤医師を除きまして、原則予約制となりますが、先生方よりご連絡をいただいた際には、その医師が責任をもって診察させていただきます。

地域医療機関との連携と患者サービスの向上に努めて参りますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

ご質問等がございましたら、お気軽に地域連携室までお問い合わせください。

地域連携室



■ご案内

○電車で越しの方

JR能登川駅よりタクシーで20分、バスで25分

(市ヶ原〔角能線〕行き・湖東記念病院前下車)

近江鉄道八日市駅よりタクシーで20分、バスで25分

(僧坊〔湖東線〕行き・湖東記念病院前下車)

○車でお越しの方

名神高速道路 八日市インターより15分

駐車場：150台

料金：無料

※駐車場内での事故、盗難、破損等につきましては病院側では一切責任を負いませんのでご了承ください。

心臓血管センター 湖東記念病院

地域連携室 TEL. 0749-45-4512
FAX. 0749-45-3335

ホームページアドレス
URL <http://www.subarukai.jp/>

〒527-0134 滋賀県東近江市平松町2番地1
TEL. 0749-45-5000 FAX. 0749-45-5001