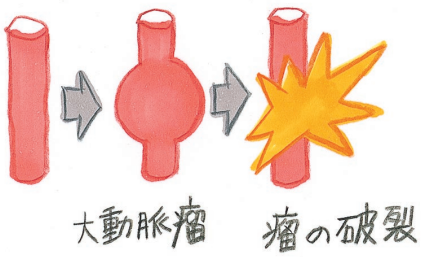
滋賀医大病院ニュース
TOPICS
第32号別冊　2011/9
[Vol.59]

胸部大動脈瘤について

心臓血管外科　鈴木　友彰

大動脈瘤とは？

大動脈瘤とは、何らかの原因で大動脈の壁が弱くなり限局的に拡張した状態のものであり、最終的には破裂し命を落とす病気です。壁が弱くなる原因はさまざまですが、90%が動脈硬化によるものです。男性に多い傾向があり、やはり高齢になるほど頻度は増えます。動脈瘤の怖いところは、全く痛みなどの症状を出すことなく、知らない間に形成され、知らない間に大きくなってくるところです。破裂するまで全く気がつかないケースもたくさんあります。おおよそ年間2000～3000人の方が胸部大動脈瘤で命を落としているといわれています。



原因は？

ほとんどが動脈硬化、高血圧、高コレステロールなどが基礎にあります。しかしそういった人に必ずできるわけではなく、また全く何もない人にもできることがあります。そのため決定的な原因はなく、誰にでも起こる可能性があると考えるべきでしょう。90%が動脈硬化によるものですが、感染、動脈解離、外傷、先天性、川崎病などさまざまな原因があります。高齢の方で、血圧が高く、喫煙歴があり、血のつながった人に動脈瘤や心筋梗塞、脳梗塞など動脈硬化性の病気がある人は要注意です。何も症状を出さないので、自分は大丈夫と考えず検査を受けるべきでしょう。

どうやってみつかるの？

ほとんどが無症状のまま大きくなってきます。そのためほかの病気で病院にかかったときにたまたま見つかることがほとんどです。胸部大動脈瘤の場合、たまたま撮影した胸のレントゲン、胸のCTなどで見つかります。頻度は少ないですが、症状が出ることがあります。胸部大動脈瘤が大きくなり周りの臓器を圧迫し始めると症状が出ます。胸痛、背部痛、呼吸の違和感、咳、声のかすれ、飲み込みにくさなど少しでもお気づきになれば受診を勧めます。また破裂するときに、激烈な痛みを発することがあります。破裂してしまうと半分以上が命を落としますが、すぐに病院に搬送され、緊急手術を行えば救命できる可能性もあります。

治療は？

胸部大動脈瘤の場合、５㎝を超える大きなものは手術が必要になります。５㎝未満のものは降圧薬や、定期的なCT検査による経過観察を行うことがありますが、たとえ血圧が正常に保たれていても動脈瘤が大きくなることがあり、根本的な治療ではなく、やはり手術が根本治療になります。小さくても形が悪く破裂しやすいもの(嚢状瘤)は早期に手術が必要です。また、４㎝でも破裂する可能性があり、いずれ大きくなってくるものであるため、現在では５㎝未満でも手術を行うことが増えてきました。いつ破裂するか予想することは非常に難しく、明日破裂するか、10年後まで破裂しないか誰にもわかりません。がんのように予後を推察することができる病気ではなく、いつ破裂するかわからない時限爆弾を抱えているようなものなのです。動脈瘤を持っている人は専門医の受診を勧めます。

手術はどこで受ければいいの？

胸部大動脈瘤の手術が行える施設は非常に限られています。心臓血管外科がある大きな病院でないと手術はできません。滋賀県ならば滋賀医大を含めて数施設です。

この手術は、胸部から脳にいく血管の近くを触るため心臓血管外科領域の手術の中で、実は最も大きく、難しい手術と言われています。そのため手術が上手な施設と、そうでない施設との手術成績の差がとても大きいのが特徴です。したがって手術を受けるときの施設選びが非常に大切といえます。自分で調べたり、人に聞いたり、かかりつけの先生に聞いたりして情報を集めるべきです。もちろん滋賀医大ならばよい成績で、世界最高水準の手術を提供することができます。

手術はどれくらい時間がかかるの？

一般の施設では６～８時間かかる手術ですが、当院では３～４時間で手術を終了することができます。これは教授以下、スタッフの総力を結集し、極めて洗練した技術を磨き、妥協なく成績向上の努力をした結果といえます。普通の心臓手術であるバイパス手術や弁膜症手術と同じように、手術翌日から歩行、食事が可能であり、身の回りのことは自分でできるようになります。手術からおおよそ10日から２週間で退院できるようになります。

滋賀医大における最先端治療

現在、私たち滋賀医大心臓血管外科では、胸部大動脈瘤の手術の技術を極限まで洗練し、どこよりもすばやくきれいな世界最高水準の治療を提供することができます。これは、手術室スタッフ、麻酔科、体外循環技師、画像診断科、病棟ナース、理学療法士の方々の総力を結集した結果です。

また昨年より大動脈瘤治療にステントグラフト*の導入に成功し、良好な成績を収めてきております。胸部大動脈瘤においても、胸部下行にできた瘤はステントグラフトの対象となることがあり、より低侵襲な治療として確立されています。

＊ステントグラフトとは通常の開胸を要する手術とは違い、鼡径部（脚の付け根）に５㎝程度の切開を加え、そこからカテーテルを用いて血管内から行う大動脈瘤の治療であり、体に与える侵襲が開胸手術に比べ格段に軽減されます。しかしステントグラフトで治療可能かどうかは瘤の場所や形により限られています。より体に優しい方法であり、高齢の方や、開胸手術が危険な方に適応されます。

最後に

胸部大動脈瘤の手術は非常に大きな手術ではありますが、滋賀医大では患者さんと同じ視点に立ち、患者さんとともに病気に立ち向かうべく各部署のスタッフの総力を結集する協力体制が確立されており、私たち心臓血管外科を含めて誇りに思っております。

なによりも患者さんが安心して治療を受けていただくことを最大の目標として努力しておりますので、何か不安なことがあればぜひご相談ください。

滋賀医科大学医学部附属病院　理　念

「信頼と満足を追求する全人的医療」

●理念を実現するための　基本方針

- ●患者さん本位の医療を実践します
- ●信頼･安心･満足を与える病院を目指します
- ●あたたかい心で最先端の医療を提供します
- ●地域に密着した大学病院を目指します
- ●世界に通用する医療人を育成します
- ●健全な病院経営を目指します

滋賀医大病院ニュース第32号別冊　編集･発行：滋賀医科大学広報委員会
〒520-2192　大津市瀬田月輪町
TEL：077(548)2012(企画調整室)
過去の TOPICS(PDF 版)はホームページでご覧いただけます。