

広告

知っておきたい シニアのための

きょう さく

大動脈弁狭窄症のおはなし

心不全に至るおそれのある心臓の病気「大動脈弁狭窄症」。2階に上がるのがしんどくなった、坂道を上る途中で休んでしまう。以前はできた行動ができなくなったら、それは大動脈弁狭窄症のサインかもしれません。そこで、大動脈弁狭窄症の症状や発見するためのコツ、治療法について大阪府の循環器の専門医にお話をうかがいました。



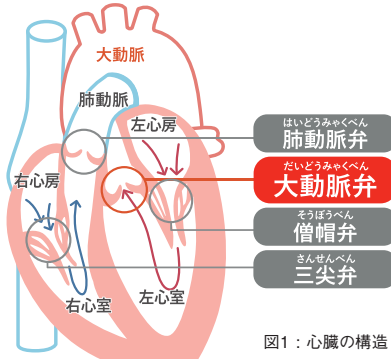
中澤 学先生 近畿大学医学部附属病院 循環器内科学 主任教授
水谷 一輝先生 近畿大学医学部附属病院 循環器内科学 医学部講師
横井 良明先生 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院 循環器内科 副院長
桑原 謙典先生 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院 循環器内科 副部長

PART 1 高齢者心不全に潜む大動脈弁狭窄症とは？

心不全の原因の一つである「大動脈弁狭窄症」

中澤 近年、循環器内科を受診される患者さんのなかでも、心不全患者さんは増えています。水谷 心不全とは、さまざまな心臓病によって心臓のポンプ機能が障害が起こり、全身へ血液を循環させることができなくなること、息切れなどの症状が出る心臓病の終末的な状態を指します。

桑原 心不全の因として、心臓弁膜症が挙げられます。心臓は右心房・右心室・左心房・左心室と呼ばれる4つの部屋に分かれ、各部屋の間には弁と呼ばれる仕切りがつけられていますが、この弁に異常を来し、血液を正常に流せなくなった状態が心臓弁膜症です。心臓弁膜症の中でもっとも多い大動脈弁狭窄症は、心臓の出口にある大動脈弁が硬くなり十分開かなくなること、心臓から血液を送り出しにくくなる病気です。



中澤 「症状はない」と思われ

水谷 大動脈弁の石灰化は加齢に伴い進行するため、大動脈弁狭窄症の有病率は年齢とともに上昇します。75歳以上の8人に1人は大動脈弁狭窄症の潜在患者と推計されており、高齢化が深刻な日本において、日常診療で高頻度に見かける病気の一つになっています。

桑原 大動脈弁狭窄症では、息切れや動悸・疲労感・足のむくみなどの症状があらわれ、これが加齢に伴って起こる生理的な変化と非常に似通っています。また、5年、10年と年月をかけて進行するため、体が慣れてしまうこともあり、気づかぬうちに症状が重くなっている患者さんが少なくありません。

水谷 例えば、以前(例：1年前)と比較して、明らかに歩く速度が遅くなる、坂道を上るときすぐに休憩をとる、肩で息をする、2階まで階段をいっきに上れなくなる、いつも通っていたスニーカーに行くのがしんどくなり避けるようになる、活動範囲が狭くなるなどの変化がみられたら、大動脈弁狭窄症の進行に伴う心不全症状が疑われます。

横井 大動脈弁狭窄症は、症状が出はじめる急速に予後(病気の経過の見通し)が悪くなるため、聴診による早期発見が重要です。症状がなくても、かなり進行している方もいらっしゃるの、高齢になったら1年に1度は聴診をすることが大切です。

中澤 5年前に心エコー図検査で軽症と診断された患者さんが、次に受診した時には重症まで進行してしまい心不全で入院されたこともあるため、定期的な心エコー図検査で重症度の確認する必要があります。

PART 2 大動脈弁狭窄症に対する治療方法について

すべての重症以上の大動脈弁狭窄症では手術治療を検討

横井 大動脈弁狭窄症は重症度によって治療法が異なります。

桑原 手術治療には、外科的

横井 従来、大動脈弁狭窄症は、高齢になるほど患者さんが増える一方で、体力が低下するため手術治療を断念してきた

水谷 手術治療後は、人工弁の種類によって抗血小板薬や抗凝固薬を一定期間服用する必要があります。

桑原 大動脈弁狭窄症に対する治療方針の決定にあたっては、循環器内科医や心臓血管外科医、麻酔科医、理学療法士、看護師などで構成される「弁膜症チーム」が重要な役割を果たします。

横井 大動脈弁狭窄症は手術治療のタイミングを逃さなければ、以前の生活を取り戻すことも可能です。また、自覚症状がはつきりしなかった患者さんでも、手術治療後に初めて、症状が改善したことを実感する方も少なくありません。

水谷 日本における60歳以上の重症大動脈弁狭窄症患者さんは約56万人いると推計されていますが、大動脈弁狭窄症の年間手術治療数が約2万件であることから、必要でありながらも手術治療に至っていない患者さんは多いと考えられます。

水谷 当初、TAVIの対象は、SAVRのリスクが高い患者

水谷 大動脈弁狭窄症は、年齢を重ねるにつれて誰もがなりうる、予防できない病気です。コロナ禍の今、手術治療や定期検査の先延ばしを希望される患者さんもいますが、治療のタイミングが遅れば、心機能の低下が進むだけでなく、命にかかわるおそれが高くなります。

桑原 高齢だからとあきらめず適切なタイミングでの手術治療が重要

水谷 大動脈弁狭窄症は、年齢を重ねるにつれて誰もがなりうる、予防できない病気です。コロナ禍の今、手術治療や定期検査の先延ばしを希望される患者さんもいますが、治療のタイミングが遅れば、心機能の低下が進むだけでなく、命にかかわるおそれが高くなります。

横井 大動脈弁狭窄症は手術治療のタイミングを逃さなければ、以前の生活を取り戻すことも可能です。また、自覚症状がはつきりしなかった患者さんでも、手術治療後に初めて、症状が改善したことを実感する方も少なくありません。

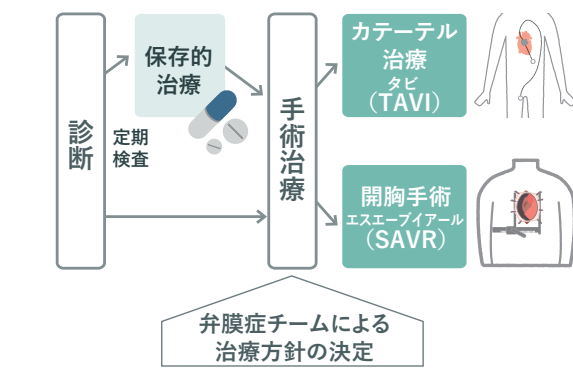


図2:大動脈弁狭窄症の治療方針の決定

水谷 大動脈弁狭窄症は、年齢を重ねるにつれて誰もがなりうる、予防できない病気です。コロナ禍の今、手術治療や定期検査の先延ばしを希望される患者さんもいますが、治療のタイミングが遅れば、心機能の低下が進むだけでなく、命にかかわるおそれが高くなります。

中澤 高齢だからと治療をあきらめている患者さんもいますが、心臓は休まず働き続けている臓器であり、大動脈弁も年齢の分だけダメージを受けています。大動脈弁狭窄症を長生きした勲章とらえて、前向きに治療に取り組みましょう」とお話をしています。

横井 大動脈弁狭窄症は手術治療のタイミングを逃さなければ、以前の生活を取り戻すことも可能です。また、自覚症状がはつきりしなかった患者さんでも、手術治療後に初めて、症状が改善したことを実感する方も少なくありません。



データ出典：(※1)De Sciscio P, et al. Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2017;10:e003287. (※2)Committee for Scientific Affairs. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2021;69:179-212. (※3)SAVR:Surgical Aortic Valve Replacement (※4)TAVI:Transcatheter Aortic Valve Implantation