東北版 <N-SIZE> W378×H511

広告

知っておきたい シニアのための 大動脈弁狭窄症のおはなし

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」

富田 泰史先生
弘前大学大学院医学研究科
循環器腎臓内科学講座
教授

超高齢社会を迎えた日本では、心不全患者さんは増加しています。心不全とは、さまざまな心臓病によって、心臓のポンプ機能に障害が起こり、酸素を全身に十分に送ることができなくなった結果、息切れやむくみ、倦怠感などの症状が出現する状態をいいます。

心臓には、4つの部屋（右心房・右心室・左心房・左心室）と、血液を一方向に流す4つの弁（大動脈弁・僧帽弁・三尖弁・肺動脈弁）があります（図1）。心不全の原因の一つである「大動脈弁狭窄症」は、左心室と大動脈の間にある大動脈弁が硬く変形して正常に開かなくなる心臓病です。はじめは、狭くなった大動脈弁から十分な血液を送り出そうと、心臓は頑張りますが、やがて疲れて、心不全に至ります。大動脈弁は加齢に伴い徐々に硬くなるため、大動脈弁狭窄症は高齢になれば誰でもかかりうる、決して珍しい病気ではありません。

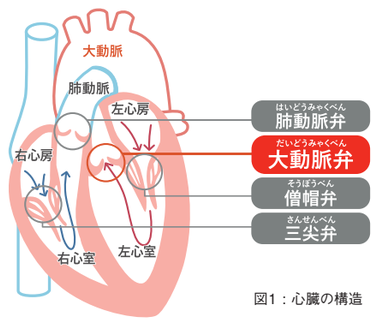

図1：心臓の構造

見逃されがちな症状 年のせいにせず医師に相談を

大動脈弁狭窄症は段階的に軽症、中等症、重症、超重症と進行します。軽症のうちは症状がありませんが、病状が進むと、息切れ、胸の痛み、むくみ、疲れやすいなどの症状がみられるようになります。高齢の方は、症状を「年のせい」と思い込んだり、我慢していたり、症状が出現するような行動を無意識に避けていたりするため、見逃されがちです。半年や1年前と比べて、疲れやすくなった、少し歩いただけで息が切れるようになった、階段や坂道の途中で休むようになった、家事や農作業ができなくなった、日常生活の中でできなくなったことがあれば、大動脈弁狭窄症の可能性があります。さらに重症化すると、失神や突然死を起こすこともあるため、症状や日常生活での変化がみられたら、かかりつけ医や循環器専門の医療機関に相談することをおすすめします。

定期的な聴診や心エコー図検査が大切

大動脈弁狭窄症の診察では、「聴診」で心雑音の有無を確認します。コロナ禍での感染対策として、聴診を控えている医療機関もありますが、大動脈弁狭窄症では聴診が診断の鍵になりますので、患者さんから先生に聴診をお願いしてもよいと思います。心雑音が認められたら、循環器専門の医療機関での「心エコー図検査（超音波検査）」により、大動脈弁の狭窄の程度や心臓機能の状態などを評価します。痛みもなく体への負担が少ない簡便な検査で、30分ぐらいで終了します。大動脈弁狭窄症と診断されたら、重症度によって半年や1年に1回、定期的に心エコー図検査で重症度の変化を確認する必要があります。また、大動脈弁狭窄症はゆっくり進行しますが、症状が出現したときは、中等症や重症まで進行している可能性があるため、高齢になったら1年に1度は聴診を含めた健康診断を受け、早期に発見することが重要です。

大動脈弁狭窄症に対する治療方法について

すべての重症大動脈弁狭窄症患者さんに手術治療を検討

森野 禎浩先生
岩手医科大学
内科学講座
循環器内科分野　教授

現在のところ、狭くなった大動脈弁を治療する薬はありません。軽症や中等症では、定期的な心エコー図検査によって重症度の変化を確認しながら、心臓の負担を軽減するための利尿薬や高血圧を管理する薬などを服用する「保存的治療」を行います（図2）。重症以上になると、機能しなくなった大動脈弁を人工弁に取り換える手術治療が必要になります。

手術治療には、開胸して狭窄した大動脈弁を切除し、人工弁（機械弁または生体弁）に取り換える「外科的弁置換術（SAVR）（＊1）」とカテーテル（細い管）を用いて、太ももの付け根などの血管から心臓まで人工弁（生体弁）を運び、狭窄した大動脈弁の内側に留置する「経カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）（＊2）」があります（図2）。SAVRは心臓を止めて人工心肺装置を用いるなど体への負担はかかるものの、従来行われてきた治療成績の確立した治療法です。しかし、以前は高齢のためSAVRが受けられずに亡くなる方も多くいました。そんな中、2013年にTAVIが国内で承認され、現在ではすべての重症患者さんが恩恵を受けられるようになりました。

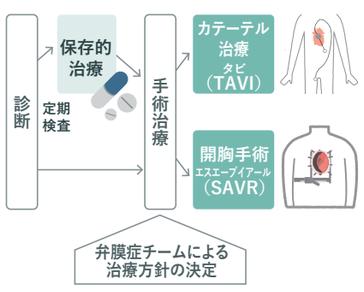

図2:大動脈弁狭窄症の治療方法

TAVIは、開胸の必要がなく、体への負担が少なく、入院期間や回復までの期間は短めですが、比較的新しい治療法であるため、長期間の治療成績や人工弁の耐久性は明らかになっていません。

手術治療後は、人工弁に血栓が付着するおそれがあるので、抗血小板薬や抗凝固薬など血液をサラサラにする薬を生涯または一定期間服用する必要があります。また、体内の人工弁の状態を確認するため、定期的に心エコー図検査を受けることが重要です。

高齢だからとあきらめずに適切なタイミングでの手術治療が重要

治療方針の決定にあたっては、循環器内科医や心臓外科医などの多職種の専門家からなる「弁膜症チーム」が、日本循環器学会などが提唱する弁膜症治療のガイドラインに基づき、患者さんの年齢や虚弱（フレイル）を踏まえ、大動脈弁の状態や外科的な手術によるリスクなどを総合的に評価します。そして、患者さんにすべての治療法の説明を行ったうえで、患者さんやご家族の治療に対する希望や価値観などを加味し、最終的な治療方針を決めています。

日本には60歳以上の重症患者さんが約56万人いると推計されていますが（＊3）、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（＊4）、手術治療を求めて病院を受診されている患者さんは氷山の一角にすぎません。「年だから、もう手術をしなくてもいい」とあきらめている高齢患者さんもいらっしゃいますが、ご家族の勧めで手術治療を受けて症状が楽になり、農業に復帰したり、活動的になったりと充実した生活を送られている方も多くいます。この病気を恐れずに、高齢になったら循環器専門医のいる医療機関で定期的に検査を受け、病気を見つけてもらい、適切な手術治療のタイミングを逃さないことが大切です。

新型コロナウイルス感染対策を十分に行いながら、取材を実施しております。

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

読者の方々へ、いまお伝えしたいこと

森野先生からのメッセージ

大動脈弁狭窄症は長生きすれば誰でもかかる可能性のある心臓病ですが、大動脈弁狭窄症と診断されても悲観することはありません。大動脈弁狭窄症は、半年に1回などの定期検査によって大動脈弁の状態や進行の速さを把握しておくことで、手術治療が必要となる時期を予測することができ、また、適切なタイミングで治療すれば、以前の生活を取り戻せる可能性があります。岩手県は県土が広く、盛岡市に大動脈弁狭窄症の手術治療ができる医療施設が固まっているため、各地域の循環器専門の医療機関で手術治療に必要な検査を完結できる仕組みが進んでおり、必要になったら手術を受けられる医療機関に受診できるよう医療機関同士の連携も進んでいます。以前は高齢だからと手術治療をあきらめていた患者さんや、心臓の手術は怖いからと治療を拒んでいた患者さんもいらっしゃいましたが、近年、治療の選択肢も広がり、また手術治療の技術も進歩していますので、前向きに手術治療に臨んでいただきたいと思います。

富田先生からのメッセージ

青森県では大動脈弁狭窄症の手術治療ができる医療機関は限られていますので、診断確定のために検査を受ける場合や、手術後の経過観察は、お住まいの地域の基幹病院に通院していただきます。治療方針については、手術治療ができる医療機関の医師と相談しながら進めていきます。患者さんは不安なこともあると思いますが、大動脈弁狭窄症の治療方法の選択肢は広がっていますので、医療機関の専門医に相談して、納得して治療を受けて欲しいと思います。また医療機関の間では、情報の共有や連携をとっていますので、大動脈弁狭窄症が疑われるような症状や日常生活での変化がみられたら、まずはかかりつけ医やお近くの基幹病院を受診していただきたいと思います。手術治療や手術後の通院についてのご質問などがあれば、手術治療が受けられる医療機関に遠慮なくご相談ください。

大動脈弁狭窄症のチェックリスト

このような体の変化はありませんか？

- 半年前と比べて、下記のような変化がないかをチェックしてみましょう。
- ご家族など身近な人が、体調の変化に気づいてあげることも重要です。

息切れやドキドキ
- ☐ 階段を2階まで上がった際にドキドキが増えていませんか?
- ☐ 今まで大丈夫だった距離でも歩くと息が切れていませんか?

足のむくみ
- ☐ 靴下の跡が強く残るようになっていませんか?

疲れやすさ
- ☐ 休んでも疲れを感じる時が増えていませんか?

ホームページでは、くわしい検査や治療の方法、お近くの専門医のいる病院などをご紹介しています。
また、武田鉄矢さん（歌手・俳優）が語る心臓弁膜症に関する動画コンテンツもご覧いただけます。

弁膜症サイト

心臓弁膜症の小冊子を無料でお送りいたします。

【お申込みに関して】氏名・住所・電話番号・メールアドレス・年齢を明記の上、はがき・FAX・Webのいずれかでご請求ください。
●はがき:〒171-0021東京都豊島区西池袋3-27-12 池袋ウエストパークビル「心臓弁膜症」資料請求事務局 ●FAX:0120-216-180「心臓弁膜症」資料請求事務局
●Web:「弁膜症サイト」で検索。「資料請求フォーム」から。

【個人情報の取り扱いについて】情報は当社、若しくは当社が業務を委託する会社（以下、「委託先」といいます）より発送させていただきます。予めご了承ください。ご記入頂きましたアンケート回答及び個人情報（氏名・住所・メールアドレスなど）につきましては、心臓弁膜症に関する啓発情報の提供及び当社のマーケティング活動に使用し、当社及び委託先は個人情報の保護に関する法律、その他関連法令、及び当社プライバシーポリシー等に従い、厳重管理致します。Edwards、エドワーズ、Edwards Lifesciences、エドワーズライフサイエンスおよび定型化されたEロゴは、Edwards Lifesciences Corporation またはその関係会社の商標です。©2022 Edwards Lifesciences Corporation. All rights reserved.　EW2022018

エドワーズライフサイエンス株式会社
本社：東京都新宿区西新宿6丁目10番1号　edwards.com/jp

Edwards