

Structural Heart Disease Interventions for Valvular Heart Disease

済生会熊本病院心臓血管センター 循環器内科 | 坂本知浩

今は昔

今年、2023年は心臓弁膜症のカテーテルインターベンションにとって特別な年である。2013年にエドワーズライフサイエンス社のSAPIEN XT経カテーテルの大動脈生体弁が本邦で保険適用が開始されて、ちょうど10年目のanniversary yearであるからである。10年ひと昔とはよく

使われる言葉であるが、この10年間の経カテーテル的大動脈生体弁植え込み術(TAVI)を取り巻く環境の変化は目覚ましいものがあり、あの頃のTAVIはまさに「昔のTAVI」であった。

当時のTAVIの適応は、「手術不能もしくは手術高リスクの大動脈弁狭窄症」であった。それまでは治療が必要な大動脈弁狭窄症例に対しては、我が国の優秀な心臓外科医達は、たとえ高齢の患者で

あっても果敢に外科的大動脈弁置換術(SAVR)を行い、困難な術後管理を見事にこなしていた。だから治療が始まる前の時期、まだ海の物とも山の物ともつかぬTAVIと言う、自分たちの仕事を奪いかねない新しいカテーテルインターベンションに対する心臓外科医の心理的抵抗感是我々の想像を絶するものであった。

しかしながら外科用生体弁の販売実績も豊富で、心臓外科医の扱いに慣れてい



図1 Sapien XT Fundamental Training Course (Saturday, September 7, 2013)