

脳・心臓・血管 ワースト脱却処方箋

from 獨協医大



金谷智明准教授

「最近、疲れやすいけど、年のせいかな」と感じていた70歳代男性の例です。降圧薬を服用していましたが、かかりつけ

医から言われる減塩の指示は守れず、血圧コントロールは不十分でした。数日前から風邪をひいていたようですが、夜間の就寝中に突然、呼吸困難で目が覚めました。安静にしていたのですが、動悸と呼吸困難感が続いたため救急車を呼び、獨協医大病院に搬送されました。

急性心不全の状態です。諸検査と治療を並行して行ったところ、心臓超音波検査で高度の僧帽弁閉鎖不全の所見が認められました。僧帽弁閉鎖不全症を原因とした慢性心不全の状態に、コントロール不良の高血圧と感冒が引き金となって病状が悪化、急性心不全になったという症例です。

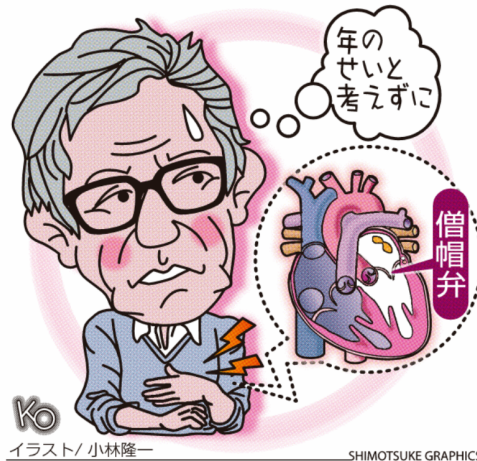
僧帽弁は、左心室と左心房の間にある一方通行の扉の役目を果たしている

弁膜症

心雑音があれば受診を

ます。弁の異常には、弁の開きが悪くなって血液が流れにくくなる「狭窄症」と、弁の閉まりが悪くなって血液が逆流する「閉鎖不全症」があります。

僧帽弁狭窄症の原因は、加齢に伴う変化や幼少期に罹患したりウマチ熱による弁の変性があります。進行した僧帽弁狭窄症の治療法は、悪くなったしまった弁を人工弁に入れ替える弁置換術が一般的です。



適切な抗菌薬の使用によつて発症予防が可能なリウマチ熱は、わが国ではまれな病気となりましたが、弁組織の変性、心筋症や虚血性心疾患などを原因とした僧帽弁閉鎖不全症は、超高齢化社会を迎えた日本において増加していく病気と考えられます。

軽症から中等症の場合には生活習慣の改善や心臓の負荷軽減を目的とした薬物治療が中心ですが、高度の場合は弁形成術や

弁置換術が行われます。全身麻酔下に胸を開く開心術が一般的ですが、適応によっては小さな皮膚切開で行う低侵襲心臓手術によつて早期の社会復帰も可能です。

以前は、高齢なことやいろいろな病気を重複するため、手術自体がハイリスクと判断され「打つ手なし」といった症例でも、最近ではカテーテルを使ったマイトラクリップ治療という選択肢も増えました。

僧帽弁閉鎖不全などの心臓弁膜症を含めた循環器疾患は、その終末像である「心不全」に陥る前の早期発見・治療が重要です。息切れや疲れやすさを加齢の症状だけと考えず、無症状であっても健康診断で心雑音を指摘された際には早めに医療機関への受診を心掛けてください。

(獨協医大心臓・血管内科学准教授 金谷智明)