

先天性心疾患の外科治療： 外科医からお伝えしたい手術後遠隔期の注意点

金本 真也、岡田 隆之、丸山 高弘、善甫 宜哉、湊 直樹

関西医科大学 心臓血管外科学講座

【はじめに】

先天性心疾患の外科治療はGrossによる動脈管結紮手術(1938年)、BlalockとTaussigによるファロー四徴症姑息手術(1944年)を経て、Gibbonによる人工心肺装置の開発(1953年)を契機に本格的に始まりました。医療技術の進歩と手術術式の改善により、国内の外科治療成績は著しく向上しています。日本胸部外科学会による最新の報告によると、2014年の年間手術数9,269件に対して手術死亡率は2.3%と低く、新生児や複雑先天性心疾患症例の救命率が改善していることがわかります。

【先天性心疾患患者の動向】

治療成績の向上とともに国内の先天性心疾患患者の総数は増加傾向にあります。Shiinaらは、2007年現在の推定患者数は約41万人で年間9000人の割合で増えていると報告しています。成人期に到達した患者数が既に小児を上回っている国も存在します。学校や一般社会において、先天性心疾患に罹患した方々は決して珍しい存在ではありません。

【先天性心疾患の術後】

先天性心疾患の外科手術は「根治手術」と「姑息手術」に分かれます。手術を必要とする疾患の場合、大部分の方々は小児期に「根治手術」を受けて外科的介入が終了しています。多くの症例では「根治手術」後の予後は非常に良好で、病気の無い方々と変わらない日常生活を送ることが可能です。しかし、一部の疾患では、「根治手術」後の遠隔期に、さまざまな「続発症」や「遺残症」等の問題点を発症する可能性があります。このような問題点は、遠隔期の発症が予測されたものもありますが、これまで発症が予見できず、遠隔期に到達する症例の増加と共にその実像が明らかになった問題点もあります。先天性心疾患の外科治療が始まってから70年近く経過しましたが、術後遠隔期の実態について今後更に新しい事実が明らかになると考えられます。

【結語】

「根治手術」後であっても、疾患や治療方法によっては、手術後も定期的な通院と、日常生活での注意が必要となる場合があります。先天性心疾患の手術後遠隔期に関して、実態の把握と治療方法に関する研究が進められており、対処方法が検討されています。問題点を把握して、適切なタイミングで適切な介入を行う事により、遠隔期の予後を更に改善させることが可能です。先天性心疾患手術後における日常生活での観察ポイントや注意点について、外科医の立場からご説明させていただきます。

【利益相反】

特にありません。