



2015年以降の当科における単独心拍動下CABGの中期成績

当科では2015年より胸郭温存(術後より車の運転が可能、上半身の運動制限なし)CABG(低侵襲冠動脈バイパス術:MICS CABG)を開始しております。その9年間のまとめを最近行いました。内容をご紹介します。

1.資料1 「SHINZO Vol.56 No.10 947-952」より

当診療科が単独CABGの約4割に導入しているMICS CABGの総説を記載させていただきました。MICS CABGという術式の現状と展望を述べております。

2.資料2 「日本胸部外科学会学術集会総会 パネルディスカッション」より

先日行われた日本胸部外科学会総会で発表させていただいた内容です。胸骨正中切開による通常のOPCABとMICS CABGの比較検討(1枝バイパスを除く)を、早期・中期成績で検討しております。

糖尿病患者さん(平均HbA1c 7.1%)が72%を閉めるMICS群においても、平均冠動脈吻合枝数3.0、両側内胸動脈使用65%、術後縦隔炎や脳梗塞0、病院死亡0、平均術後在院日数17.4日、早期グラフト開存率99.4%、でありました。

今回は、OPCAB群219名、MICS群112名の患者さんに電話による追跡調査をさせていただき中期成績をだしております。MICS群では5年生存率88.3%、心臓関連死亡回避率98.8%、PCIによる再血行再建回避率93.5%、でありました。

当科のMICS群の平均年齢が66.4歳でありました。今年Diabetol Int 15,641-665に発表された日本人の糖尿病患者68,555人の追跡調査の結果、DM患者さんの平均余命が男性74.4歳、女性77.3歳であることから、当科の治療内容は中期においても悪くはないのではないかと考えております。

今後はもうすぐ可能となってくる術後10年以上の長期成績を視野にMICS CABGの成績を検討していきたいと考えております。

糖尿病が多い沖縄県においても、MICS CABGは両側内胸動脈を使用した完全血行再建が可能です。その短期・中期成績も安定した内容であります。退院時より車の運転が可能となるこの術式は当院では今後標準術式になりうるものと考え取りくんでおります。早期社会復帰を望まれる患者さん、ご高齢で胸骨正中切開を回避したい患者さんには良い適応となりますので是非ご検討ください。今年も残すところ少となりました。今年も多くの患者さまをご紹介いただき誠にありがとうございました。早いですが、来年も友愛医療センター 心臓血管外科をどうぞよろしく御願いたします。

友愛医療センター 心臓血管外科

守内大樹、折居衛、檜山耕平、島袋伸洋、山内昭彦、NP(診療看護師) 國吉裕太郎、田草川明子

執筆



友愛医療センター
心臓血管外科 部長

山内 昭彦

山内昭彦ブログ

「日本最南端の心臓外科医日記」

右上のQRコードからご覧ください↑



▲心臓血管外科
ホームページ



▲心臓血管外科
Facebook



▲心臓血管外科
ダヴィンチを導入