

左心耳閉鎖で脳梗塞予防

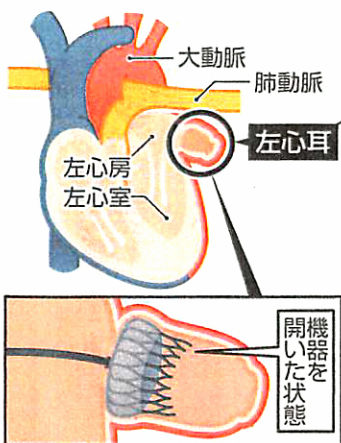
心房細動で血栓が多発

高齢者に多い不整脈の一種、心房細動。心臓に血の塊（血栓）ができやすくなり、脳梗塞の発症につながる。血栓の予防には、血液をさらさらにする抗凝固薬が使われるが、出血の危険から長期の服用が難しい患者がいるのが課題だった。そうした中、九月から保険適用になったのが、カテーテル（細い管）を使い血栓のできやすい場所をふさぐ「左心耳閉鎖治療」だ。

（小中寿美）

網かけ入り口ふさぐ

十月下旬、心臓血管病専門病院「名古屋ハートセンター」（名古屋市中区）では、七十代女性に対する左心耳閉鎖治療が行われていた。女性は別の病気の治療で、血液を固まりにくくする抗血小板薬



を飲んでいり、抗凝固薬を長期間にわたって併用すると出血の危険が高まるため、治療を提案した。同センターでは四例目となる。全身麻酔をした上で、循環器内科の山本真功さん（山本）が、太ももの血管に直径四ミリのカテーテルを入れ、心臓へと導いていく。たどり着いた左心耳は、心臓から突き出た耳たぶのような形の部屋。通常は左心房の一部としてリズムカルに動いている。しかし、心房細動が起ると、心臓が小刻みに震え、内部に複雑なひだがある左心

耳は特に血液がよどみ、血栓ができやすい。心房細動でできる血栓の九割が左心耳でつくられるという。血栓が血流に乗って脳に運ばれると、脳梗塞を引き起こす。

左心耳の入り口をふさぎ、血流をせきとめるのが左心耳閉鎖治療だ。カテーテルの先端に取り付けられた網状の機器を左心耳の内部に到達させ



見ながら進む左心耳閉鎖治療＝名古屋市中区の名古屋ハートセンターで超音波の画像を見ながら

たら、網を開いて引っ掛ける。一カ月半ほどすると機器を覆う膜ができ、血流は完全にストップ。心房細動が起きても血栓はできなくなり、薬も飲まずに済む可能性が高い。

「左心耳の大きさや形は人によって違う」と山本さん。そのため、機器は網が開いた状態で直径二十一ミリから三十三ミリまで五種類だ。機器を左心耳の内部に入れた後、カテーテルを少し引いて外れる恐れがないかを慎重に確認、治療は五十七分で終了した。

心臓でできた血栓が脳に飛んで起きる脳梗塞「心原性脳塞栓症」は、脳梗塞全体の三割を占める。太い血管が突然詰まることが多く、患者の三割が亡くなるか寝たきりになる。カテーテルを使って心房細動の原因となる電気信号を発する部分を焼く方法「アブレーション」もあるが、高齢者は再発しやすいとされる。また、左心耳そのものを切除する手術は負担が大きい。そのため、脳梗塞の予防だけを目的に高齢者に行うことはほぼないという。

軽い体への負担

約十年前に欧州で始まり、アジアにも広がった左心耳閉鎖治療は短時間で済み、「体への負担が少なく、安全性も高い」。年齢や所得で異なるが、保険と高額療養費制度を使えば、高くても三十万円ほどで受けられる。

ただ、治療の対象となる患者は、高血圧や糖尿病などで血栓ができやすいことに加え、持病などによる出血のリスクのため抗凝固薬を飲み続けられないなど、日本循環器学会の指針で厳しく制限されている。実施できる施設も、専門医の人数やカテーテル治療の実績などによって定められており、現在は東京を中心に四十四施設だ。

学会理事で東邦大教授の池田隆徳さん（池田）によると、十月までに約八十例が実施された。心房細動の患者は国内に約八十万。治療が受けられる患者はまだ限定的だが「安全性を保ちながら実績を重ねることが大事」。将来的に抗凝固薬に頼らない脳梗塞予防につながるかが期待される。