

2023年を迎えて～ご挨拶～

東北大学病院循環器内科 教授 安田 聡



新しい年 2023 年を迎えてはや 1 ヶ月が経ちました。

昨年 2022 年を振り返りますと、新型コロナウイルス感染症に対峙しながら、循環器診療における最後の砦としての役割を果たすべく教室員一丸となって尽力した一年であったように思います。当科をご支援賜りこの場を借りまして御礼

申し上げます。

当院は東北地方で唯一の心臓移植施設であり、重症心不全を多く診療をしています。心不全の増悪因子である心房細動や僧帽弁閉

鎖不全症に対して、各々アブレーション、経皮的僧帽弁クリップ術など低侵襲的で症状・予後改善を実現する治療を提供しています。是非お困りの症例がございましたらご紹介いただけましたら幸いです。また本年は下川宏明名誉教授の下で行われました東北慢性心不全登録研究 (Chronic Heart Failure Analysis and Registry in the Tohoku District; CHART-2 研究) 10 年 1 万人のデータ解析結果を 3 月日本循環着学会学術集会において Late Breaking Clinical Trial として採択・発表の予定です。この成果につきましても是非ご期待いただきたく存じます。

本年もどうぞよろしくお願いたします。

2022年(1~12)月の当科の診療実績のご報告



日頃より病診連携ネットワークの病院・診療所の先生方には多くの患者様をご紹介頂いておりますことを御礼申し上げます。2022 年の新患入院患者数は 1,242 名、新患外来患者数は 707 名でした。前年との比較ではそれぞれ 29 名増、170 名減でした。また、心臓カテーテル検査・治療の総数は 1,384 件で前年から 176

件減でした。各診療グループの詳細は以下をご覧ください。新患外来にはこれまでも多くの患者様をご紹介いただいておりますが、診療実績回復に向けてより一層のご協力を宜しくお願い致します。緊急症例はハートホットラインにて迅速に対応させていただきますのでご連絡ください。本年も宜しくお願申し上げます。

(文責：白戸崇、特任准教授・医局長)

ており、ご高齢の方でも安心して受けられる治療となりました。CTEPH が疑われる症例はいつでもご紹介ください。肺高血圧症に関しては、今後新規薬剤が登場するため、早期診断・早期治療がより大切になっております。また、エポプロステノールなどの静注療法を施行する必要がある重症肺高血圧症の方は肺移植登録も選択肢となります。症例に応じた最適な医療を提供させていただきますので、当院に是非ご紹介ください。

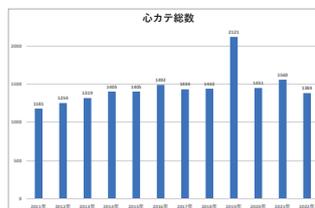
(心不全グループ) 当院は東北地方で唯一の心臓移植・Destination Therapy (DT) 実施施設であり、重症心不全の診療を積極的に実施しております。重症心不全は心臓移植、LVAD 植込みのタイミングを逸すると施行困難となり、予後も悪いことが知られております。心不全を繰り返しており、これらの加療を考慮される患者様がございましたら、是非積極的にご紹介ください。当院は画像診断も得意としており、心サルコイドーシスやアミロイドーシス、ファブリー病等の心筋症の精査・治療にも取り組んでおりますので、是非疑わしい症例がございましたらご紹介ください。

(不整脈グループ) 不整脈に対するアブレーション総数は 189 件でした。心房細動のアブレーションは、従来の高周波アブレーションと比較的速やかに肺静脈の一括隔離が可能であるクライオアブレーションの双方を行っており、患者様の特性(再発例、年齢体格など)によって適切な治療方法を選択しております。また、複雑な不整脈回路を有する症例に対しては、3次元マッピング、心腔内エコーなどの多種の画像モダリティを用いて詳細で有効な治療を展開しております。一方、植込み型心臓電気デバイスは、植込み型除細動器(ICD)・両心室ペースメーカーをそれぞれ 43、32、48 件施行しました。低心機能症例は致死的不整脈リスクを有しておりますので、1 次予防(致死性不整脈発生前の予防的対応)としての ICD を検討する必要があります。当院では従来の経静脈リードを使用した除細動器(TV-ICD)に加え、リード・本体とも完全皮下植え込みの、皮下植え込み型除細動器(S-ICD)の双方に対応しており、症例の特性を吟味して選択致します。低心機能の心不全症例がございましたら、ぜひ当科までご相談ください。

(虚血グループ) 冠動脈インターベンション(PCI)総数は 107 件、緊急 PCI 件数 44 件でした。緊急冠動脈造影は 67 件と 24 時間 365 日対応可能な体制は整えておりますので、いつでもご相談ください。また、冠攣縮誘発試験は 34 件でした。当科では FFR/iFR による冠循環機能評価に加え、冠静脈洞における乳酸測定・微小血管抵抗指数(IMR)の測定など微小循環障害も含めた包括的な診断・治療を行っておりますので、胸痛症例はいつでもご紹介ください。重症大動脈弁狭窄症に対する経カテーテルの大動脈弁置換術(TAVI)は 61 件、7 月に開始した僧帽弁閉鎖不全症に対する経皮的僧帽弁クリップ術(MirtaClip®)は 3 件でした。構造的疾患で心不全が疑われる症例は是非ご紹介ください。

(肺循環グループ) 慢性肺動脈血拴塞栓症(CTEPH)に対するバルーン肺動脈形成術(BPA)は 68 件施行しました。昨年は当科の BPA 合併症率は 1.4%と他施設と比較しても低率で施行でき

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
延べ入院患者数	20,411	19,016	18,429	18,461	18,205	19,441	18,017	18,329	18,757	16,824	15,742	13,961
延べ外来患者数	16,839	18,417	19,149	19,965	20,413	22,024	23,602	24,999	25,332	22,707	24,215	23,651
新患入院患者数	1,228	1,280	1,313	1,365	1,407	1,482	1,432	1,524	1,570	1,460	1,412	1,242
新患外来患者数	624	694	679	632	658	660	709	762	724	652	678	707
心カテ総数	1,181	1,254	1,319	1,405	1,405	1,492	1,434	1,442	2,121	1,451	1,560	1,384
PCI症例数	247	263	297	274	235	209	198	213	201	150	143	107
TAVI件数				10	12	15	28	40	37	53	72	61





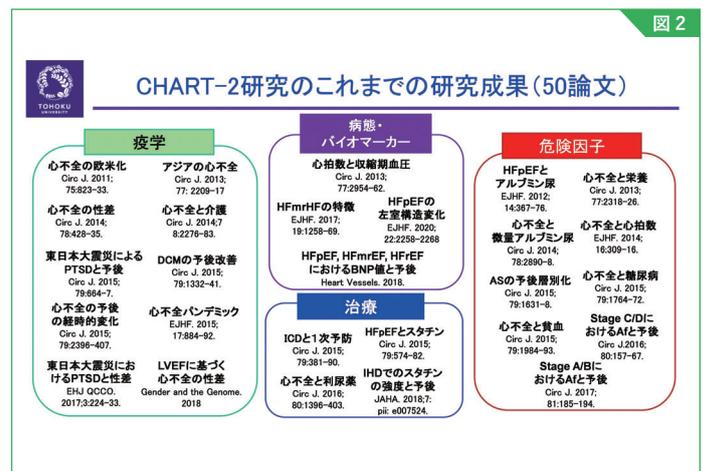
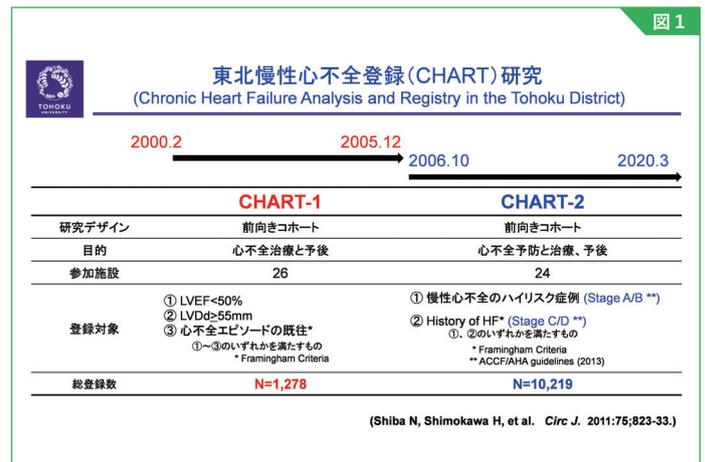
心不全は「なんらかの心臓機能障害、すなわち、心臓に器質的および/あるいは機能的異常が生じて心ポンプ機能の代償機転が破綻した結果、呼吸困難・倦怠感や浮腫が出現し、それに伴い運動耐容能が低下する臨床症候群」と定義されます。世界の高齢化とともに心不全の有病率は増加傾向であり、米国心臓病協会・学会の統計では、世界の心不全患者数は377万人と推計され、心不全パンデミックを迎えています(Nat Rev Cardiol. 2016;13:368-78.)。日本においては、2020年には約35万人が心不全を発症していると推計されています(Eur J Heart Fail. 2015 ;17:884-92.)。実際に、2004年より日本循環器学会が主導で行っているJROAD(The Japanese Registry Of All cardiac and vascular Disease)からの報告では、循環器専門医研修施設・研修関連施設1353施設において、心不全の入院患者数は増加傾向であることが報告されており、2013年の心不全入院患者数は212,793人でしたが、2017年には260,157人と、増加していることが報告されています(Circulation. 2018; 138:965-967.)。

東北大学循環器内科では白土邦男名誉教授の下2000年より2005年まで心不全の治療や予後の現状を検討するために関連病院と連携して、心不全の前向き観察研究、東北慢性心不全登録研究(Chronic Heart Failure Analysis and Registry in the Tohoku District;CHART-1研究)を行いました。CHART-1研究では1278名の心不全患者さんの登録に成功し、心不全患者の予後や治療状況を報告しています(図1)。2006年から心不全の予防にも着目し、より大規模な多施設共同研究であるCHART-2研究が下川宏明名誉教授の下で行われました。10,219例の心不全のハイリスク患者から重症心不全(ステージD)の患者さんの登録に成功しています。患者追跡は2020年3月に終了しています。これまで50報の英語論文・総説を報告し、日米欧の心不全ガイドラインに引用されています。代表的な論文を図2でご紹介申し上げます。CHART-2研究の特徴としては全死亡や心不全入院といったイベント収集のみならず、登録時から毎年1回、身体情報、レントゲン、心電図検査、採血検査、心エコー図検査を連続して収集している点が挙げられます。この度、安田聡教授のリーダーシップの下、10年間1万人のデータ収集が終了いたしました。

現在経時的な変化を含めたデータ解析を行いながら、心不全の新しいエビデンス確立のため、研究が進んでいます。この度、安田教授のご指導の下、経時データを含めて日本人のStageA/B、C、Dの10年間の長期予後を検討した結果が、2023年3月10日から開催される第87回日本循環器学会学術集会(JCS2023)のLate Breaking Cohort Studiesに採択頂きました。以下に発表に関する詳細を記載いたします。

演題名: Ten-year Prognosis of Chronic Heart Failure in Japan: A Report from the CHART-2 Study
セッション種別: Late Breaking Cohort Studies
セッション日程: 2023年3月11日(土) 10:30~12:05
会場: 第5会場(福岡国際会議場 3F メインホール)

学会に参加される先生方は是非現地で発表に参加頂ければ幸いです。福岡でお目に掛かれますことを楽しみにしております。



循環器内科 急患ホットライン 080-2801-1810 (常時受付)

患者さんのご紹介・ご相談は: ☎ 022-717-7153 (医局) / 7156 (FAX) / 7728 (外来) / 7786 (病棟)
本誌「HEART」へのご意見・ご質問は: ✉ kikanshi@cardio.med.tohoku.ac.jp
当科HP URL: https://www.cardio.med.tohoku.ac.jp/2020/jp/ 公式Twitter: https://twitter.com/cardio_tu