

HEART NEWS

Vol. 20

大阪市立総合医療センター循環器センター



TAVI前のdry runの様子

当院では、経皮的大動脈弁置換術（TAVIタビ、またはTAVRタバ）を導入し、順調に症例数を重ねております。TAVI当日の朝には、ハイブリッド手術室にHeart Teamが集まって予行演習（dry run）を行っています。手順の詳細な確認を行いよりの確に、より安全に手技が行えるように努力しています。

ハートニュース Vol. 20 巻頭言

今年も、早くも半ばを過ぎてしまいましたが、皆さまお元気でお過ごしでしょうか？

新年度がスタートして3ヶ月経ちます。循環器内科、心臓血管外科とも新任の医師がようやく当院の体制になれてきたように思います。4月から開始した経皮的大動脈弁置換術（TAVIタビまたはTAVRタバ）もようやく軌道にのってきました。

今回は 循環器内科からは、日常臨床で頻繁に使用されていますNT-BNPの見方について、また心臓血管外科からは、今春、JCHO大阪病院(旧大阪厚生年金病院)からスタッフとして着任された、賀来大輔先生からの新任の挨拶を掲載しています。

今後も循環器内科、心臓血管外科一丸となって皆様のご要望に迅速・確実に応えられるよう取り組んで参りますので今後ともよろしくお願ひします。

大阪市立総合医療センター 循環器センター長

循環器内科部長 成子 隆彦

心不全診療におけるBNPとNT-proBNP



医長
松村 嘉起

心不全の血中マーカーであるBNPとNT-proBNPは、主に心室で壁応力（伸展ストレス）に応じて生成、分泌されるため、壁応力が増大する心不全ではその重症度に合わせて血中濃度が増加します。BNPと比べてNT-proBNPは大部分が腎臓から排泄されるため軽度の腎機能障害でも測定値が高くなります。一方でNT-proBNPは検体の安定性が高く、専用採血管が必要ないので扱いやすいという特徴があります。BNPやNT-proBNPは腎機能障害以外にも様々な要因に修飾されることが分かっています。加齢によっても上昇するので「BNPは年齢までは正常値」と言われることもあります。心不全の診断では血漿BNP 200pg/ml (NT-proBNP 900pg/ml) 以上が目安とされますが、これらの修飾因子を把握した上で心不全の診断においては補助的に用いることが望ましいといえます。また、患者個々における変動に注目するのも良いでしょう。

BNP・NT-proBNPの修飾因子

心内因子	心肥大(↑), 心筋リモデリング(↑), 心筋虚血(↑), 心房細動(↑)
心外因子	腎機能障害(↑), 加齢(↑), 貧血(↑), 神経体液性因子(↑), 高度肥満(↓)

BNP・NT-proBNPの目安

BNP (pg/ml)	NT-proBNP (pg/ml)	
<40	<125	心不全の可能性は低い（心不全のリスクがあるなら経過観察が望ましい。）
40-100	125-400	軽度の心不全の可能性（重症の可能性は低く、原因が特定できれば経過観察で可能。）
100-200	400-900	治療対象となる心不全の可能性あり（心不全でない場合もある。心電図や心エコーなどで原因の特定を行う。）
200<	900<	治療対象となる心不全の可能性が高い（原因検索を行い、症状に応じて治療開始や専門医紹介を行う。）

循環器内科外来担当医のご案内

	月	火	水	木	金
午前	阿部	松村	占野	紙森	成子
午後	阿部	松村	吉山	紙森	成子
	占野・吉山 (ペースメーカー)				

地域初診外来

	月	火	水	木	金
午前	成子		松本	成子	阿部
午後			占野(不整脈)		

心臓血管外科のご紹介



医長
賀来 大輔

4月より大阪市立総合医療センター心臓血管外科に赴任いたしました平成19年卒の賀来大輔(かくだいすけ)と申します。平成21年より2年間当院に勤務した後、4年間大学院生活で学位を取得し、昨年度はJCHO大阪病院で勤務した後、この度当院へ戻ってまいりました。今後とも、よろしくお願い申し上げます。

近年、重症大動脈弁狭窄症の新しい治療法である経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)が注目を集めております。TAVIは、胸を開いたり心臓を止めたりすることなく、新しい人工弁を入れることができ、従来の人工心臓を用いた手術に比較して体への負担の少ない手術方法です。大動脈弁狭窄症は加齢に伴って生じてくる病気であるといわれており、高齢化の進む我が国では、今後ますます重症大動脈弁狭窄症の患者様が增加すると考えられます。しかしながら、重症大動脈弁狭窄症に対する根本治療である外科的手術は、体への負担の大きさから約40%の患者様は外科的手術を受けることができないというデータもあります。

TAVIはこれまでは手術の対象となりえなかった患者さんにとって新たな選択肢となりうると考えられ、今まで以上にひとりひとりの病態によりマッチした適切な治療を行う助けとなると考えられます。当院でも昨年12月にTAVIの施設基準を取得し、本年4月には第1例目のTAVIを行うことができました。今まで以上に質の高い大動脈弁狭窄症の治療の提供を目指し、心臓血管外科の一員として、循環器内科のみならず、麻酔科や放射線科、臨床工学技士、看護師とともに取り組んでまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

心臓血管外科外来担当医のご案内

	月	火	水	木	金
午前	末廣	佐々木	賀来	佐々木	尾藤
午後	末廣	佐々木	賀来	佐々木	尾藤

診察予約(地域医療連携室)

TEL:06-6929-3643 FAX:06-6929-0886

平日 8:45~20:00

今号の循環器日記

我々、循環器センターでは、臨床・教育・研究の何れもが、欠けることのないように力を入れております。国内学会をはじめ国際学会でも発表を行ったり教育プログラムの運営を行ったりしています。

写真①は、5月にサンフランシスコで開催されたHeart Rhythm 2016（米国不整脈学会）に占野医師と吉山医師、松尾医師が発表のために参加した際の写真です。学会参加の際には、そのついでにひとときの息抜きをするのも楽しみにしております。写真②は、Golden Gate Bridge前での記念写真です。写真③は、6月にシアトルで開催されたASE 2016（米国心エコー学会）に阿部医師と赤松医師が発表のために参加した際の写真です。写真④は、5月に大阪で開催された阿部医師が運営に携わるThe Echo Live 2016という教育プログラムにおいて『Have a nice echo!』という『とき』の声(?)を上げているところです。

このような機会に我々の臨床や研究の成果を広く伝えることは勿論ですが、我々自身もできるだけ多くのことを学んで自施設に持ち帰り、臨床・教育・研究にフィードバックし、ひいては患者さんのためになることが最大の目的です。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

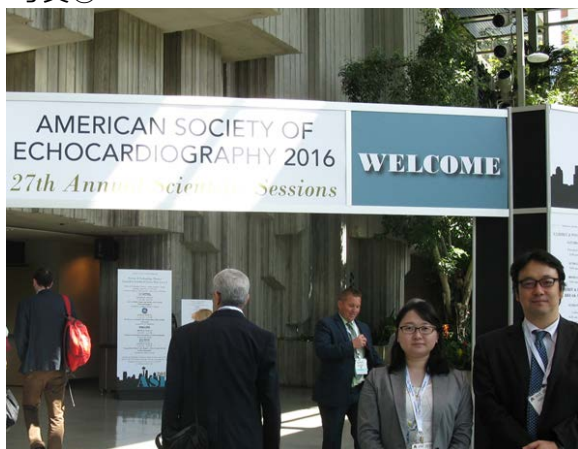
写真①



写真②



写真③



写真④



当院循環器内科、心臓血管外科は近隣の先生方からの循環器救急疾患をさらに迅速に受けられるようにするため、循環器センター直通電話（ハートライン）を設置しております。

ハートライン（循環器センター直通電話）
06-7662-7979

その他の場合は、御面倒ですが、
06-6929-1221（病院代表）から呼び出して下さい。