

NEW TECHNOLOGY

第1回日本心血管 インターベンション学会

小倉記念病院循環器科主任部長

延吉 正清

1940年生まれ。京都大学医学部卒業。高知市民病院内科、岐阜大学第2内科等を経て、74年より小倉記念病院循環器科、主任部長として現在に至る。京都大学医学部、島根医科大学、浜松医科大学非常勤講師。藤田学園名古屋保健衛生大学客員教授。



来る6月4日から6日までの3日間、北九州市において、第1回日本心血管インターベンション学会が開催される。これは、PTCAを中心とした、カテーテルによる心血管疾患の治療術に関する学術研究を目的としたものだ。そこで、会長をつとめられる小倉記念病院の延吉正清先生に、学会の趣旨をはじめ、PTCAや新技術の現状、将来の見通しなどについて、話を伺った。

急速に普及したPTCA

「心血管疾患の多い欧米では、冠動脈狭窄の治療術として、バイパス手術が以前より盛んに行なわれてきましたが、1977年にPTCAが登場してから、開胸せずにカテーテルを用いて血管を開く方法が次第に普及しました。欧米よりも心血管疾患の少なかったわが国においては、バイパス手術の普及はやや遅れていたのですが、その過程でPTCAが紹介されたことにより欧米よりも急速に、PTCAが普及したのです。現在わが国では、バイパス手術が年間約6000例であるのに対し、PTCAは約3万例行なわれており、冠動脈狭窄に対する治療法としては、PTCAが最も一般的な方法

となっています。」

小倉記念病院では、延吉先生を中心に、1981年からPTCAを数多く手がけており、現在では、年間約1700例をこなしている。

実質的で、国際的にも開かれた学会に

学会の前身は、延吉先生らが中心となってつくった「心血管形成術研究会」で、すでに7年間、PTCAに関する研究会を重ねてきた。

「今回は、会員が2000人を超えたこと、様々な新技術が開発されつつあることなどの事情にかんがみ、対象も、より広い範囲の『心血管インターベンション』として、正式な学会とすることにしました。研究会時代は、年に3回、1日だけの短時間のものだったのですが、学会にすることにより、3日間にわたる充実した学術論議が行えると思います。」

運営は、「学術本位の実質的な学会」が基本方針で、第1日目には、小倉記念病院のライブデモンストレーション、2日目と3日目には特別講演と研究発表を予定している。また、研究会の時代から好評だったシネカンファレンスも

計画されている。

この学会のもうひとつの特徴は、公用語を、日本語と英語の2カ国語にしていることだ。

「学会では、日本語と英語の同時通訳をつける予定です。ですから、特別講演などは、英語が苦手でもイヤホンで聞けますし、海外から参加した人も、日本語の発表を英語で聞くことができます。案内状も、日本だけでなく、韓国、台湾、香港、シンガポール、タイ、インドネシアなどにも出しました。」

将来的には、「アジア太平洋地域のインターベンション学会にしたい」というのが、延吉先生らの目標である。

注目される新技術

学会のトピックスとして注目されているのが、いくつかの新技術の動向である。

P T C Aの長所は、外科的な開胸手術と比較して侵襲が少ない、入院日数が少ない、安全性が高いことなどがあげられるが、①完全閉塞の症例に対する成功率が50～70%程度と低いこと(通常は90%程度)、②一度開いた血管が急激に再狭窄するアブラクトクロージャー、③満足な結果が得られないサブオプティマルP T C A、④再狭窄が30～40%の確率で起こる、などの点が課題とされている。

これらの問題を解決するため、ステント(Coronary stent)、アテレクトミー(Coronary atherectomy)、レーザー(Laser angioplasty)などの新技術が次々に開発され、各地で治験中であるが、学会では、特別講演やパネルディスカッションなどでこれらを大きくとりあげる予定である。

「現在、この分野で最もホットな話題は、『ステント』でしょう。これは、簡単にいうと、バルーンの上に網(ステント)がのっけていて、バルーンを膨らませると、それが広がって血管内に残るという、いわば、トンネルの補強工事のようなものです。ステントの長所は、特にアブラクトクロージャーに対してよい結果が得られることで、ステントの導入によって、緊急のバイパス手術は、相当少なくともすむようになるのではないかと期待されています。」

ほかにも、アテレクトミーという、カテーテルの先端についたカッターのようなもので病変部を削り取りながら、回収していく技術、さらにはエキシマレーザーやヤグレーザーによって病変部を蒸発させてしまう方法など、いくつかの新しい話題について、活発な議論が予定されている。

将来は専門医制度も

これらの新技術は、P T C Aの現在の課題を解決するものとして期待されているが、それぞれ特徴があり、症例にあわせて、最も適した方法が臨床で使用されなければならない。

「現在、この分野には、多くの若い人が興味をもってくれています。以前は、内科医では治すことができなかったものが治せるようになったわけですから、大きな希望なのです。しかし、今申し上げたような新しい技術を自分で行なえるようになるには、最低でもP T C Aの症例を300例程度はこなしてからでないと、危険だと思います。新技術を臨床に応用するには、どのような症例にどの技術を適用するかということも、適切に判断できなければなりません。術者の技量が大きくものをいうのです。ですから、学会での講演や発表、デモンストレーションなどを通して、多くの人達に、知識や技術の向上をはかってもらいたいです。将来的には、学会が中心となって専門医制度のようなものをつくりたいと思っています。」

「心血管インターベンション」は、これからも、さらに発展する可能性の大きな分野である。それだけに、学会に寄せられる期待も大きく、会の成功が望まれている。

第1回心血管インターベンション学会

会期：1992年6月4日(木)～6日(土)

会場：北九州国際会議場／九州厚生年金会館

会長：延吉正清

小倉記念病院循環器科主任部長

●特別講演(タイトルは仮題)：

Martin B. Leon

Washington Cardiology Center

「State of the Art ; New Interventional Cardiology」

Maurice Buchbinder

University of California San Diego

Medical Center

「Coronary Rotational Ablation (Rotablator)」

Stephan Ellis

Cleveland Clinic

「Interventional Therapy in AMI」

問い合わせ先：

日本心血管インターベンション学会事務局

〒802 北九州市小倉北区貴船町1-1

小倉記念病院心臓病センター内

TEL:093-921-2231 内561

FAX:093-922-5624