大動脈弁狭窄症に対する運動負荷心エコー検査の有用性について

◎富岡 美希[1)]、表谷 文美芳[1)]、藤田 佳那[1)]
千葉県循環器病センター 検査科[1)]

【はじめに】負荷心エコー図検査は虚血性心疾患の診断だけでなく弁膜症や心筋症などの様々な心疾患にも適応が拡大され,各種ガイドラインでもその有用性が強調されるようになった.また大動脈弁狭窄症(AS)は超高齢化社会の現代において日常検査でも頻繁に遭遇する弁膜疾患である.しかし高齢であるが故に症候性 AS か否かの判定が難しい場合や症候性 AS であってもその症状が AS によるものなのか,合併する他の病態による症状なのか判断が難しい場合がある.このような症例への治療介入の必要性を明らかにするために負荷心エコー図検査を行なった当院における現状とその結果について報告する.

【方法】2019 年 1 月から 2021 年 10 月までに負荷心エコー図検査行った連続 351 例のうち,無症候性重症 AS または症候性中等症 AS に対して運動負荷心エコー図検査を行った 17 例について,負荷時の心機能の変化,それにもとづく治療方針の決定,その後の治療経過について検討を行なった.

【結果】全 17 例のうち,10 例は連続波ドプラ法による大動脈弁最大血流速度および平均圧較差が増加,また運動誘発性肺高血圧を認めたため手術を推奨された.このうち 6 例に対し外科的大動脈弁置換術(SAVR)が,3 例に対し経カテーテル的大動脈弁植え込み術(TAVI)がそれぞれ施行された.9 例とも術後の経過は良好であった.手術を推奨されたものの施行されなかった 1 例は術前精査前に突然死した.一方,検査の結果,手術を推奨せず経過観察となった 7 例のうち 4 例は,後に AS の更なる悪化や自覚症状の出現により手術を推奨された.3 例に対し SAVR が施行,1 例に対し TAVI が施行され,4 例とも術後の経過は良好であった.残りの 3 例はその後も有害事象を発生しておらず,現在も当院で経過観察中である.

【考察】無症候性重症 AS において運動負荷心エコー図検査による血行動態悪化の有無によりリスクの層別化が可能であり,手術適応の至適時期を見極めることが可能であった.また症候性中等症 AS において,症状が主に AS に起因するものか,他要因によるものかの鑑別がある程度可能であった.

【結語】運動負荷心エコー検査は無症候性重症 AS および症候性中等症 AS に対し手術適応を判断するのに有用である.

連絡先：0436-88-3111 (内線 2161)