

心原性脳卒中を予防へ

西区の北海道大野記念病院（齋藤孝次理事長、入江伸介院長・276床）は、心原性血栓塞栓症による脳卒中の予防へ、左心耳閉鎖システム（WATCHMAN）を導入した。心房細動があり脳卒中予防の必要があるが、出血リスクがあるため長期的に抗凝固薬が使用困難な患者等の治療に活用していく。

心房細動は、心房が細かく震えることで起こる不整脈の一つ。これにより心房内の血液循環が悪化する。血栓が形成され、心臓から脳の血管に

リスクが高い場合は継続が難しい。こうした患者の治療法として、心房細動由来の血栓の9割が生じる左心耳の切除や、クリップによる閉鎖などの外科手術があるが、開胸を必要とすることから高齢者には負担が大きいのが課題だ。

WATCHMANは、先端にデバイスを装着し、カテーテルを静脈に挿入し、心房中隔を穿孔して左心房に到達させ、デバイスを左心耳まで持ち込み留置する手技。経皮的治療で済むため、身体への負担は小さい。翌日には歩行可能で、術後2〜3日で退院でき、従来の薬物的抗凝固療法と同等の成績が期待できるとの先行報告もある。

Hospital & Clinic

耳留置を左心耳に挿入し、デバイスを留置する

一時的には抗凝固薬を継続する必要があり、左心耳内部の閉鎖までに約45日ほどかかるため、一定期間は術後のフォローが必要となる。

実施施設として認められるには、日本循環器学会や日本不整脈心電学会等関連学会の認定専門医の在籍、専門医研修施設・関連施設のほか、Structural Heart Disease に対するカテーテル手術があるいは左心房におけるカテーテルアブレーション手術を、前年に50例以上実施していることなどの条件が定められている。また、医師にも、各種カテーテル手術や心房中隔穿孔の経験等が求められる。道内の実施施設は限られている。

同病院は、三山博史循環器内科主任医長と、長年、堀田院長がインプランタを務め、三浦史郎院長と呉林英悟医師が高度な経食道エコーで手術をフォローしており、今後年間10〜20例ほどの実施を予定している。

三山主任医長は、「心房細動があり、抗凝固療法を行っている患者の中で、出血を経験した人は少なくないはず」と指摘する。

医療者を含め、同システムの啓発を進めるとともに、不整脈専門外来を窓口として、他施設から患者紹介に積極的に対応していく考えだ。

診療の延期・中止など、突発的に時間に追われることが減り、クラスター発生を避け、業務に少し余裕が生まれている状況が読み取れた。

一方、コロナ禍で、医療従事者は感染への大きな不安を抱え、新たに感染防止対策など確実に業務が増えているケースもあるが、東大の先行研究では、「職場の感染対策の数が多いほど従業員の不安が強くなるものの、生産性は下がらない」というデータがある。

副センター長の中村亨公認心理師は、その理由として、「感染防止対策そのものがストレス対策の機能を果たしている。スタッフの健全な心身状態が維持されることで、最終的には生産性・パフォーマンスの向上につながる可能性がある」とみている。

同センターは、「従業員を守る」という理念のもとに「健康に働ける職場づくり」を目指しており、今回の分析結果をメンタルヘルス改善に積極的に生かしていく考えだ。

令和3年5月28日