



## Topics ~循環器診療に役立つ、最新の話~

### 上行大動脈瘤に対する外科的介入が5.5cm→5.0cmへ

Eric M. Isselbacher. *Circulation*. 2022 ACC/AHA Guideline for the Diagnosis and Management of Aortic Disease: A Report of the American Heart Association/American College of Cardiology Joint Committee on Clinical Practice Guidelines, Volume: 146, Issue: 24, Pages: e334-e482,

米国心臓病学会(ACC)と米国心臓協会(AHA)が発表した「大動脈疾患の診断と管理に関するガイドライン2022年版(2022 ACC/AHA Guideline for the Diagnosis and Management of Aortic Disease)」で**集学的な大動脈疾患治療チームと経験豊富な外科医が在籍する施設**で外科的介入を行う場合に、散発性大動脈瘤および上行性大動脈瘤に対する外科的介入開始の目安となる瘤径を、従来の5.5cmから5.0cmに設定し直しました。遺伝性胸部大動脈瘤の患者を対象とした特定の条件では、外科的介入の開始基準としての瘤径はさらに小さく設定される可能性があります。

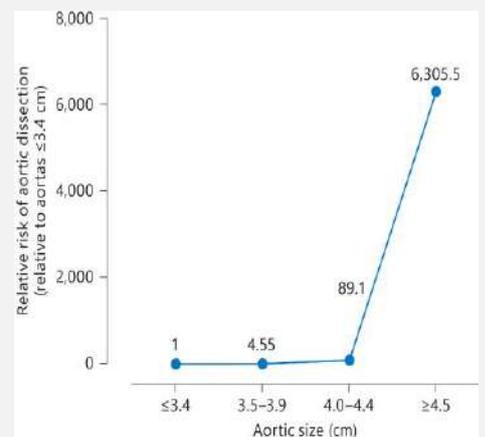
また大動脈基部または上行大動脈の血管径の指標は、患者の体表面積または身長に合わせた調整が必要となることがあると報告されており、体格の小さい日本人に関してはよりこの改定に即した内容となっております。

当院は従来の開胸手術に加え、ステントグラフト内挿術による低侵襲手術にも力を入れております。大動脈疾患に対する経験豊富な医療体制があり、より患者様に適した治療を提供させて頂いております。

2021年度解離性大動脈瘤における手術実績件数※は**全国7位、関東4位、埼玉県1位**となりました。大動脈瘤でお困りの際はご紹介いただければ幸いです。

※厚生労働省DPC公表データ令和3年度実績([https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000196043\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000196043_00006.html))

文責 恩賀 陽平



上図は大動脈径が4.5cmを超えると大動脈解離のリスクが跳ね上がることを示しております(3.4cm以下の場合を1としたとき6305.5)

## スタッフ紹介 Vol.9



恩賀 陽平

医師

心臓血管外科 科長

2012年 大阪市立大卒

兵庫県神戸市出身です。コーヒーが好きで豆から挽いてドリップした瞬間が何より幸せです。好きな銘柄はサントスニブラです。ただ最近では飲みすぎも良くないとの報告があるのでほどほどに楽しもうと思っています。

