

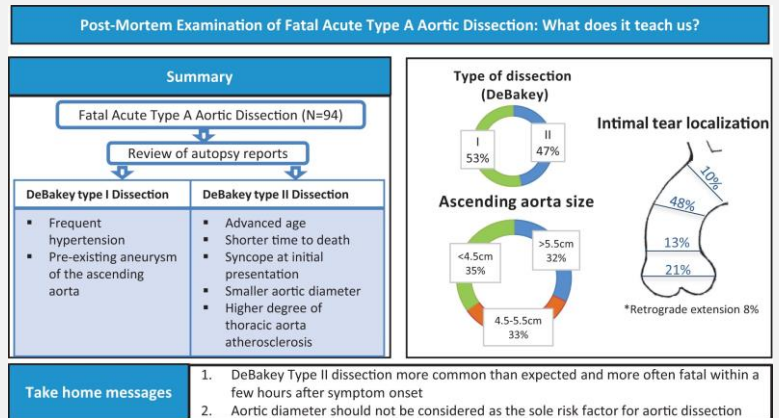


Topics ~循環器診療に役立つ、最新の話~

急性大動脈解離患者の死後画像調査が教えてくれることは？

Post-mortem examination of fatal acute type A aortic dissection: what does it teach us?
European Journal of Cardio-Thoracic Surgery, Volume 65, Issue 1, January 2024

急性大動脈解離Stanford Aは上行大動脈に解離が及び、今日でも致死率の高い疾患です。ガイドラインでは上行大動脈径が拡大するとより解離を引き起こしやすいとされています。しかし、今回EJCTS(European Journal of Cardio-Thoracic Surgery)に発表された本論文によると急性大動脈解離によって亡くなった患者の死後の画像検査を調査すると、ガイドラインで手術適応とされている上行大動脈径よりも小さな大動脈径で大動脈解離を引き起こし、約7割の



患者が手術適応とされる5.5cm以下で大動脈解離を発症し、亡くなっているという結果でありました。最近では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に設定されております。

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いただいております。

2022年度解離性大動脈瘤における手術実績件数※は**全国5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4年度実績(https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000196043_00006.html)

文責 恩賀 陽平

スタッフ紹介 Vol.22

臨床工学科(ME)



浅見 昌志

臨床工学科の副科長を務めている浅見です。家はログハウスで、薪ストーブが温かさを提供しています。アウトドアが大好きで、休日には自然の中でリフレッシュしています。臨床工学科では、最新の医療機器の操作と保守を担当し、患者様の治療をサポートしています。チーム全体が一丸となり、迅速かつ正確な医療サポートを提供しています。

過去のハートチーム通信はこちら →

