

月刊

かわぐち心臓呼吸器病院



2025

3

Kawaguchi Quality

Kawaguchi Cardiovascular & Respiratory Hospital

ハートチーム通信

Vol.31



Topics ~循環器診療に役立つ、最新の話~

心房細動患者様において抗凝固薬を止めるためには

心房細動による血栓の99%が左心耳に形成されるとされており、抗凝固薬が標準的な治療となっておりますが、HAS-BLEDスコアが高い方は出血のリスクも高くなりますし、抗凝固薬を内服していても脳梗塞を引き起こす場合もあります。

抗凝固薬を中止するために現在本邦では経皮的左心耳閉鎖術が保険適応となっており、当院では2024年10月より、WATCHMANデバイスの使用を開始しております。過去の報告(*PRAGUE-17trial)からも出血歴のある患者様や抗凝固薬内服下で脳梗塞を発症された患者様は良い適応と考えております。お困りの患者様がいらっしゃいましたらぜひ当院にご紹介ください。

今後は手技成功率も高いため(98%)、欧米においては出血リスクが低い患者様への適応拡大が進むようです。抗凝固薬を使用しにくい腎不全及び透析患者様への効果も期待ができます。

心房中隔穿刺

左心耳

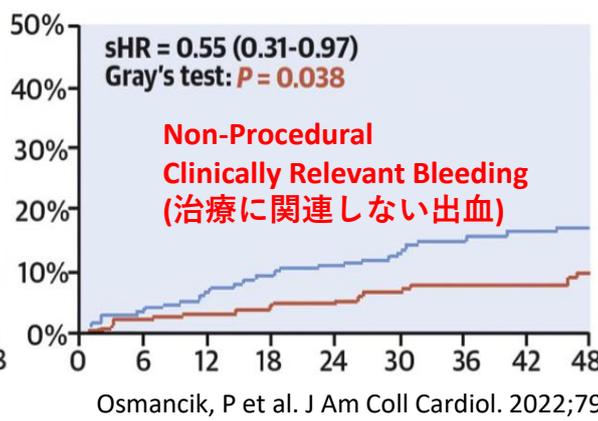
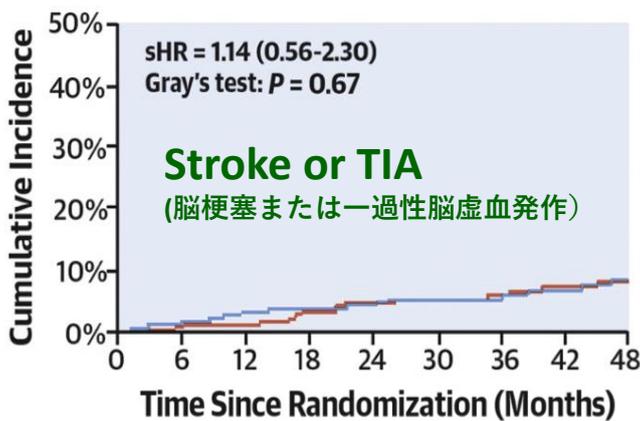
経大腿静脈

WATCHMAN



*PRAGUE-17trial

2022年に心房細動患者でDOAC内服と経皮的左心耳閉鎖術の2群に分けて行なったランダム化比較対照試験の結果が報告され、脳卒中及びTIAではDOAC群に対して非劣性、出血は有意に低いことが示されております。対象患者は非弁膜症性の心房細動患者のうちいずれかに該当する場合(①処置や入院を要する出血歴がある、②抗凝固薬内服下で脳梗塞発症歴がある、③CHA₂DS₂-VASc_≥3かつHAS-BLED_≥2)となっております。



N=402 (201vs201)

DOAC
LAAC (左心耳閉鎖術)

(4年)

Osmancik, P et al. J Am Coll Cardiol. 2022;79(1):1-14.

文責 循環器内科 西脇 湊

スタッフ紹介 Vol.31



循環器内科
非常勤 医師
1993年 日本医科大学卒業

山本 剛

開院から非常勤医師として循環器内科の外来診療を担当しています。職員全員一丸となって、患者様思いの医療に取り組んでいる姿勢が素晴らしく、心を動かされています。趣味はトレッキング、週一のワークアウトですが、直近の目標はジャングルムの天使に会いに行くことです。

過去のハートチーム通信はこちら →

