

経験とエビデンスに基づく 循環器治療

複雑な患者をどうするか?



編：西山信一郎，近森大志郎，
西 裕太郎，大村 寛敏，
山本 貴信

A 5 変型 頁 269
定価 5,250 円(本体 5,000 円+税)
[ISBN 978-4-89592-487-0]MEDSi 刊

本書は日常診療の場で複雑な循環器疾患に出会った時に、どのように考え治療していけばよいかという点に的を絞り、31 症例を通してエキスパートがコメントした症例集である。

ランダムに並べられているが様式は一貫しており、「DES 留置後 3 カ月で胃癌のため外科手術が必要となった患者」というようにまず〈症例〉が紹介され、次に具体的に“抗血小板薬は中止するか、継続するか?”“中止時の血栓症発症リスクは?”“中止時の代替治療は?”といった〈Key Question〉があり、簡潔に〈症例の概要〉が説明される。大部分はその後の Key Question に対する説明にページが割かれ、最後に〈まとめ〉と〈文献〉が挙げられている。

31 症例は 3 グループに分類され、1. 複合循環器疾患、あるいは疾患・病態の扱い方 8 例(陳旧性心筋梗塞と低心機能に合併した心室頻拍、Stanford A 型急性血栓閉塞型大動脈解離をどうするかなど)、2. 非循環器疾患手術(あるいは検

査)前後の循環器疾患の扱い方 7 例(拡張型心筋症の非循環器疾患手術、術後の肺塞栓症など)、3. 循環器疾患に合併した非循環器疾患・病態の扱い方 16 例(慢性腎臓病 4 例、呼吸器疾患 3 例、妊娠・分娩関連 3 例、感染症 2 例など)である。

本書に取り上げられたすべての症例は、今でも私を悩ませ続けているものであり、〈まとめ〉を読んで頷き納得する連続であった。各症例は程よいバランスで配置されており、どこから読み始めてもよく、時間ができた時、同様の症例に出会った時などに熟読すればよい。

かつては経験者の意見によって治療方針が決められた時代があった。しかし EBM の登場により、今やより高いレベルのエビデンスを根拠に合理的で標準的な診療が行われており、本書では Key Question の説明にその詳細が述べられている。そのテーマに十分なエビデンスがない症例では、行頭のマークを変えてそれとわかるように著者の経験や意見が述べられている、またはその患者さんの物語(narrative)に目を向けた記述になっている。

本書の表題にある“経験”と“エビデンス”はなんら対立するものではない。EBM が臨床経験・能力と臨床研究報告とのバランスを取りながら、患者中心の医療に結びつくべきものであるならば、本書はまさに包括的な EBM に基づいた循環器診療を実践しようとする臨床医のための指南書と言えよう。ぜひ手許に置いておかれることをお勧めする。