

虚血性心疾患 up to date 内科医によるトータルマネジメント

虚血性心疾患は内科医が遭遇する機会が非常に高い疾患です。初期診断は問診、診察、心電図・血液検査といった基本的なスキルで対応可能である一方、限られた情報で迅速な対応を求められるため、見落とすと、時として生命にかかわる事態が生じます。しかし、逆に言えば内科医が初療から予防・管理に至るまで本領を発揮できる分野です。

今回の特集号では内科一般の読者ができるだけ短時間に本疾患を俯瞰できるよう、疫学・病態生理から診断、治療、予防、そして最近の基礎研究の紹介、将来の展望まで虚血性心疾患を幅広く1冊にまとめました。虚血性心疾患の診断に至るステップで何がポイントとなるのか、各分野の第一人者の先生方から診断のためのポイントを限られた紙面に凝縮してご執筆いただきました。画像診断技術も長足の進歩があり、冠動脈CT、また心筋性状などの評価も可能なMRI、核医学、また冠動脈造影は冠動脈疾患診断の肝ですが、造影やインターベンション時に冠動脈の壁性状を評価する血管内超音波(IVUS)、光干渉断層法(OCT)など、最近の循環器画像診断の進歩と実際の使い方がご理解いただけるものと思います。さらに冠動脈造影にて狭窄、閉塞病変が確認されれば血行再建術としての経皮的冠動脈インターベンション、冠動脈バイパスを選択することになりますが、それぞれの適応、治療法の実際、また術後の急性期・慢性期管理の方法について多彩な視点からご解

説いただきました。もちろん、冠リスク因子の管理、再発予防は終生にわたり行われますが、糖・脂質代謝、高血圧、禁煙、また心臓リハビリテーション・運動療法、また合併するほかの大血管・末梢動脈疾患、腎障害についてもそのエッセンスを把握できると思います。

われわれは診断・治療に目を奪われがちですが、急性冠症候群の予後改善のためには、発見してからいかに迅速に高度医療機関へ搬送し早期血行再建を行うかがカギを握っており、それを地域の医療システムが支えています。本特集では東京都(CCU ネットワーク)、熊本県と2つのモデルが示され、充実した診療連携体制が構築されていることがわかります。さらに踏み込んだ内容として、血管内で起きている血球成分の細胞レベルでの動態を生きたまま顕微鏡で映し出すという先駆的な研究をご寄稿いただいております。今まで教科書になかった新しい血管病態生理の世界へ導かれることと思います。また近い将来、導入されるであろう期待の体外衝撃波療法、血管・心筋再生治療についても取り上げました。

本号は虚血性心疾患をいかに管理するか、読者の皆様に要領よく理解いただけるようにまとめられています。ぜひ、明日からの日常臨床にご活用いただければ幸いです。

今井 靖(自治医科大学循環器内科学部門)