

特集

進化する カテーテルインターベンション 適応の広がりとデバイスの革新

高齢化が急速に進む本邦において、心臓血管領域の医療として中心的な役割を担っているのが「インターベンション」(intervention=間に入ること, 介入)である。インターベンションは薬物による内科的治療と、手術による外科的治療の間に位置する治療法で、カテーテルを用いて患者にとって低侵襲に治療を行うことを可能とする。

私自身、1989年国立循環器病研究センターでレジデントとして重症の狭心症患者を担当し、冠動脈インターベンション(当時はバルーン治療)の可能性を目の当たりにした。治療対象となる疾患は、当初の冠動脈領域にとどまることなく、頸動脈、大動脈、腎動脈、下肢と全身へと広がりを見せてきた。近年、特にカテーテルアブレーションによる不整脈治療、構造的疾患(structural heart disease; SHD)に対するインターベンションが目覚ましい進歩をとげてきた。生涯2回目の衝撃は、経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)の手技に立ち会ったときである。80歳を超える小柄な高齢女性が数時間の手技を経て症状が軽快し退院していく

様子，症例の戦略を多職種で議論する様子を見て，この領域の進歩を実感した．その後も僧帽弁閉鎖不全の Mitraclip，心室/心房中隔欠損，卵円孔開存に対する Amplatzer 閉鎖術，心房細動による脳塞栓症の予防のための左心耳カテーテル閉鎖デバイス Watchman など，デバイスは開発が進み，本邦の臨床の現場に登場してきている．

本特集では，進歩の著しいインターベンションのエキスパートから，現状とともに今後の展望について解説いただいた．読者の皆さんにこれらの最新の知見を役立てていただければ幸いである．

東北大学循環器内科 安田 聡