

特集

心エコー 何をどこまで評価できるか？

循環器疾患の病態は非常に複雑で、かつ個々により様々である。心不全において、その複雑な病態を極めて単純化した表現型分類が左室駆出率による分類である。この単純化のもと、多くの臨床試験により治療に関するエビデンスが構築され、心不全治療は目覚ましく進歩した。その一方で、循環器医は今なお複雑かつ多様な病態と格闘しながら日常診療を行っている。例えば、昨今よく遭遇する駆出率が保持された心不全では、従来、左室拡張機能不全が主な病態であると思われていたが、最近では、それだけでなく心房機能不全や房室弁不全、右室機能不全なども複雑に絡み合って病態が形成されていることが知られるようになった。それぞれの要素を評価し、その中で鍵となる病態を特定することは意外と難しい作業である。また、治療にあたっては修飾可能な要素を探し出し、介入前に効果を予測することも難しい。心エコーは、心機能や血行動態を非侵襲的にリアルタイムで評価できるため、疾病の診断や治療経過のモニタリングに幅広く用いられる。最近では、左室のみならず、左房や右室の機能も計測でき、より詳細に病態が把握できるようになった。心エコーから得られた詳細かつ包括的な心機能指標により、心不全のより精密な表現型分類がなされていくだろうと予想される。



心不全に対する治療法は多岐にわたる。神経体液性因子を修飾する薬物療法が基本であるが、構造的な疾患に対する治療的介入も重要である。なかでも弁膜症に対する治療介入は、カテーテルによる治療の登場により適応になる患者層が広がった。治療の適応決定やモニタリングに心エコーが果たす役割は大きい。特にカテーテル治療においては心エコーから得られる解剖学的あるいは機能的な情報が、治療戦略の立案やデバイスの選択に役立っている。最近では、CTなど様々なモダリティも用いて多角的に評価されるようになった。その中での心エコーの立ち位置も考えていく段階に来ている。

本特集では、実際の循環器疾患の診断・治療の課題に即して心エコーが果たす役割についてエキスパートに解説していただく。この内容が読者の皆様の診療の役に立つことを切に望む。

心臓血管研究所付属病院循環器内科 上嶋徳久