



企画にあたって

辻田賢一（熊本大学大学院生命科学研究部循環器内科学 教授）

本号では、「ALL about EVT」と題し、末梢血管インターベンション領域における最新の知見と技術、そして臨床的意思決定の実際に至るまで、多角的かつ包括的な視座から17篇の論稿を収載した。EVT (endovascular therapy) は、今や末梢動脈疾患 (PAD) や包括的高度慢性下肢虚血 (CLTI) に対する重要な治療選択肢として広く普及、発展してきたが、その進展は急速であり、常に最新のエビデンスや治療戦略の再考、アップデートが求められている。本特集はそのような要請に応えるべく、「識る」「診る」「治す」という「Heart View」三層構造を通じて、EVT の全体像を浮き彫りにすることを意図したものである。

まず「識る」においては、曾我先生・福永先生による EVT のエビデンスとガイドラインの俯瞰的整理により、本領域の診療方針の根幹が再確認される。さらに、松田・山岡両先生による外科的血行再建の最新知見は、EVT との治療戦略的統合の必要性を強く示唆している。翁・飯田両先生によるデバイス別のエビデンス整理は、治療ストラテジー構築における実践的指針となりうる内容であり、藤村・尾原両先生が提示する ALI における重症度評価および血行再建適応の臨床的判断も、読者の求める実臨床の現場で必須の知識であろう。また、土井先生が取り上げる PAD におけるリスクファクターの再検討は、PAD 一次、二次予防の最適化にも言及している。

次いで「診る」では、辻本・原口両先生による血栓性病変への治療戦略、横井先生による石灰化病変の lesion modification、さらに杉原先生による抗血栓療法を中心とした薬物療法が提示され、病変特性に応じたきめ細やかな対応の重要性が強調されている。宇都宮先生による CLTI 診療におけるフットケアチームの役割についての考察は、多職種連携による包括的管理体制の構築が患者予後を左右する現代的課題であることを示している。

「治す」においては、丹先生による ALI への EVT 主導による介入戦略、鈴木先生による大腿膝窩動脈領域における治療成績の最適化、藤原先生によるバイパスと EVT の選択に関する臨床試験 (BEST-CLI および BASIL-2) の考察が、治療選択における意思決定の科学的基盤を提示している。また、林・中村両先生による BRS への期待、古川先生による創治癒への道筋の提示、さらに、浅野・仲間両先生の DVA (deep venous arterialization) および星野先生の静脈疾患に対するステント治療は、末梢血管治療の応用領域が動脈系に留まらず、より広範に静脈系へも拡張しつつある近未来を象徴している。

EVT は単なるデバイス手技の進化に留まらず、臨床評価、チーム連携、創傷管理、慢性期の併用療法、さらにはガイドラインとエビデンスの適切な解釈と適用という、きわめて多因子的・多層的な診療体系のなかで急速に進化し続けている分野である。今回の特集が、読者諸氏にとって診療の深度を高めるとともに、現場における思考と実践の質的向上を促す一助となることを願ってやまない。

末筆ながら、ご多忙のなか原稿をご執筆いただいた各著者の先生方に深謝申し上げるとともに、本誌が今後も循環器診療の現場と未来を繋ぐ架け橋であり続けることを祈念する。