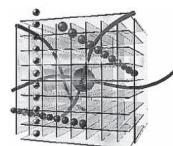


肺高血圧症に対する カテーテル治療の進歩と未来

Takashi Kawakami © 川上崇史

慶應義塾大学医学部循環器内科



Summary

慢性血栓塞栓性肺高血圧症 (CTEPH) は器質化血栓が広範囲の肺動脈を狭窄・閉塞し、肺高血圧症を呈した状態で、国の指定難病疾患である。治療方法は、肺動脈内膜摘除術 (PEA)、薬物療法、バルーン肺動脈形成術 (BPA) がある中でも、BPA は施設間で手技や合併症対策が標準化しておらず、安易に取り組める手技ではないが、適切な患者選択・カテーテル手技、専門的な術後管理により、低侵襲で著しい治療効果を得ることができる。BPA を含めたわが国の CTEPH 診療は世界から注目されている分野であり、今後もわが国から多くの知見が報告されることが期待される。

Key words

- ◎慢性血栓塞栓性肺高血圧症
- ◎肺動脈内膜摘除術 (PEA) (CTEPH)
- ◎バルーン肺動脈形成術 (BPA)
- ◎リオシグアト

はじめに

現在、約 2,500 名の慢性血栓塞栓性肺高血圧症 (chronic thromboembolic pulmonary hypertension : CTEPH) 患者が難病登録されており、増加傾向である。CTEPH とは器質化血栓が広範囲の肺動脈を狭窄または閉塞し、肺高血圧症を合併した状態で、早期に適切な治療がなされないと予後不良な疾患である¹⁾。Riedel らは平均肺動脈圧が 30 mmHg, 40 mmHg, 50 mmHg 以上と段階的に上昇するにつれて、5 年生存率は 50%, 30%, 10% へ低下すると報告した²⁾。近年、新たな各種肺血管拡張薬が開発・使用されており、上記より良好な生存率ではあるが、本疾患において薬物療法は根治療法ではなく、効果は限定的である。

本疾患は古典的に、器質化血栓の局在部位により中枢型と末梢型に分類される。器質化血栓が葉動脈から区域枝近位部に存在する中枢型 CTEPH に対しては外科的な肺動脈内膜摘除術 (pulmonary endarterectomy : PEA) が第一選択かつ根治術とされている。しかし、全症例が外科手術適応とはならず、外科手術不適応である inoperable CTEPH に対して有効な治療法がないことが、長年大きな問題であった。2014 年より inoperable