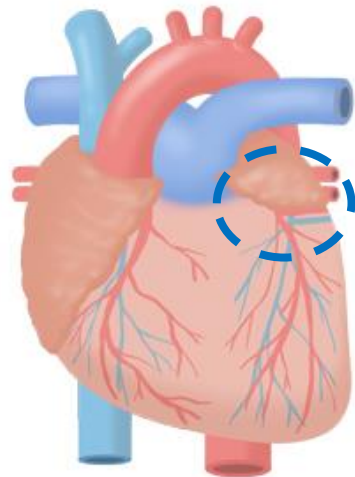


心原性脳塞栓症を予防する 新しい治療方法

心原性脳塞栓症の約9割が
左心耳(Left Atrial Appendage:LAA)起因
と言われています。

(Joseph L. Blackshear, et al. Ann Thorac Surg 1996;61:755-9)



従来の左心耳閉鎖術は不完全

であった可能性が示唆されています

(Anne S. Kanderian, et al. J Am Coll Cardiol 2008;52:924-9)

**不完全左心耳閉鎖では塞栓症のリスク
を高める可能性**が示唆されています

(Arash Aryana, et al. Heart Rhythm 2015;12:1431-1437)

そのような背景から本邦でも

左心耳閉鎖専用デバイス(左心耳クリップ)が上市され、
心臓血管外科医による**安全・確実なLAAマネジメント**
が注目されています。この**安全・確実なLAAマネジメント**により
脳梗塞発症率が有意に低減したと報告されております

(Gorav Ailawadi, et al. J Thorac Cardiovasc Surg 2011;142:1002-9)

(Etem Caliskan, et al. Europace(2018)20,e105-e114)



当院での取り組みを
ご紹介します(裏面へ)

完全胸腔鏡下左心耳閉鎖術

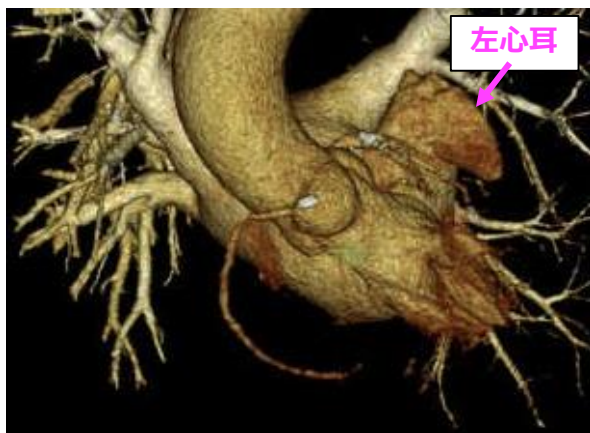
Total Thoracoscopic LAA Closure: TT-LAAC)

- ✓ 完全胸腔鏡下の治療戦略（短期入院・早期社会復帰・小さい切開創）
- ✓ 術後抗凝固療法から離脱の検討（心腔内に異物を留置しない）
- ✓ 一期的に肺静脈隔離術も可能（リズムコントロールによるQOL向上）

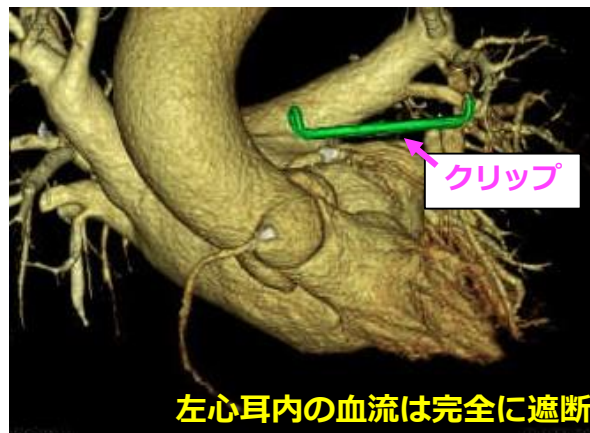
入院期間：術前後で計5-7日間程度

手術：全身麻酔下に施行。1時間程度の手術。ポートは第3・第6肋間等に計4か所
患者さんの状態によっては、別のアプローチを提案させていただく事もございます。

術前CT



術後CT



70代女性。主訴：労作時息切れ
持続性心房細動、うっ血性心不全。完全胸腔鏡下に
左心耳クリッピングと左側の肺静脈隔離術を施行。
術後7日目に退院。術後3ヶ月で抗凝固療法を中止。

適応に関するお問合せや手術に関する詳細はお気軽にお問合せください

問合せ先

〒745-0822山口県周南市孝田町1-1

JCHO 徳山中央病院 心臓血管外科（地域連携室）

TEL: 0834-28-4411

FAX: 0834-28-4510