

心臓弁膜症は早期発見・治療が大切です
心臓血管センター― センター長 土田隆雄医師

心臓弁膜症は心臓弁が異常をきたし、心臓の機能が低下する疾患で、全身に血液を十分に送り出すことができず、息切れや疲れやすさ、呼吸困難などの症状が起ります。恐ろしいのは、これらの症状が知らぬ間に進行して手遅れになるケースが多いこと。早期発見・治療を啓発する土田医師に話を聞きました。



日本心臓血管外科専門医
日本外科学会専門医
日本脈管学会脈管専門医
日本胸部外科学会認定医
腹部ステントグラフト指導医
植え込み型除細動器(ICD)
ペーシング心不全治療器

はじめに

昨年、テレビなどで弁膜症の早期発見・治療を啓発するCMが流されました。「加齢に紛れてやって来る」というフレーズを覚えておられる方も多いと思います。弁膜症の症状はじわじわと進行するため、身体が馴れてしまい、自覚症状がないと感じがちです。しかし、発症から長い期間が経過すると、急激に病状が進行し、手術をしても長期生命予後(術後長生きする年数)が望めなくなります(図1)。これらのことを踏まえて、この病気のことを簡単に説明します。

弁膜症とは

心臓には血液の流れがしっかりと一方通行になるよう「弁」と呼ばれる場所が4か所あり、それぞれ僧帽弁、大動脈弁、三尖弁、肺動脈弁といえます(図2)。これらの弁が何らかの

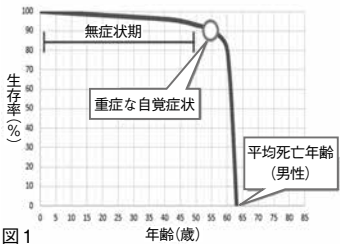


図1

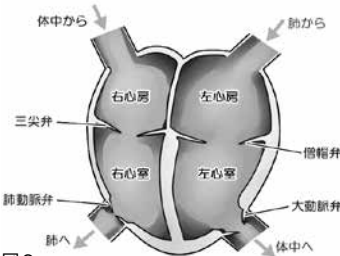


図2

症状

はじめは息切れや疲れやすさが現れ、さらに狭心症の様な胸の痛みや失神を起こします。悪化すると、心臓内で血液が停滞し、心不全が起こります。肺にも血液が溜まり、血管内から血管外へ水分が漏れ出して、肺が水に溺れて

いるような状態「肺水腫」になってしまいます。これは肺で酸素を十分に取り込むことができなくなってしまう状態で、うまく呼吸ができなくなり、まるで溺れているような苦しさです。大動脈弁狭窄症では突然死することもあります。

検査と治療

今回は検査や治療については簡単に述べます。検査はまず胸の音を聞くことが第一で、疑いがあれば心臓エコーを受けていただきます。最終的に診断がつきます。治療法は大きく3つあります。薬で症状を緩和し経過観察を行う保存的治療、開胸手術で心臓の弁の修復や交換を行う外科的治療、または開胸することなく、カテーテルを用いて弁を植え込むカテーテル治療です。患者様の症状と年齢、社会的背景により治療を選択します。投薬治療として利尿剤を使うことがありますが、これは体に送り出される血液が少なくなっている状態を、体内の水分を減らすことで対応する、いわば対処法で、弁膜症は薬で良くなることはありません。息切れ、倦怠感など「おかしい」と思われたら専門医の受診を受けてください。