

21世紀になり

低侵襲治療の幕開けとなる



小切開手術：MICS

傷が小さい、骨を切らないなどのメリット

カテーテル手術：

ほぼ切らない（穿刺）をメインとした治療



Minimally Invasive Cardiac Surgery

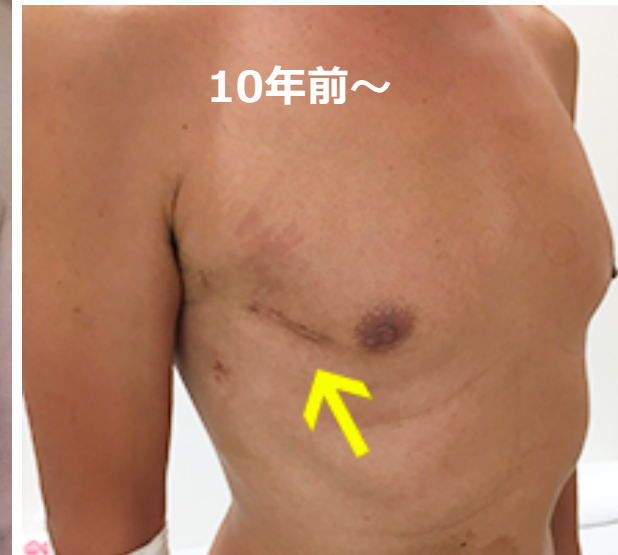
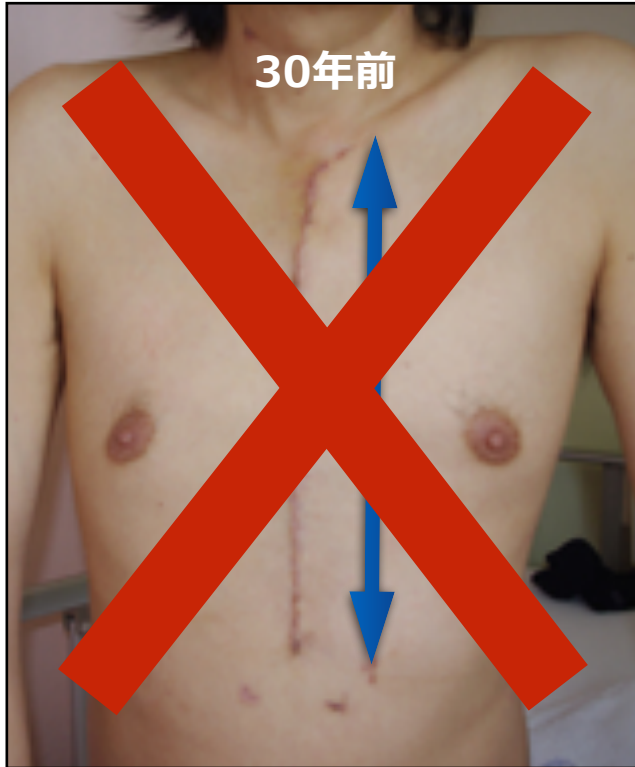
小切開心臓手術：骨を切らない

- MICS-MVP(R)：僧帽弁手術
- MICS-AVR：大動脈弁置換術
- MICS-CABG：冠動脈バイパス

大動脈弁治療の選択肢



- 心臓の手術 = 危険(死ぬかも?), 大手術、**傷が大きい**、痛い



MICS-AVR

手術のリスクは減少しました。
傷もかなり小さくなりました。
痛みも少なくなりました。



カテーテル手術：

ほぼ切らない（穿刺）をメインとした治療

- Stent Graft：ステントグラフト治療
（胸部大動脈、腹部大動脈瘤）
- TAVI：経カテーテル的大動脈弁留置術
- Mitraclip：経カテーテル的僧帽弁修復術

カテーテル治療の幕開け

1991年 : Parodi (アルゼンチン)

世界で初めてステントグラフトで腹部大動脈瘤手術に成功。

2002年 : A. Cribier (フランス)

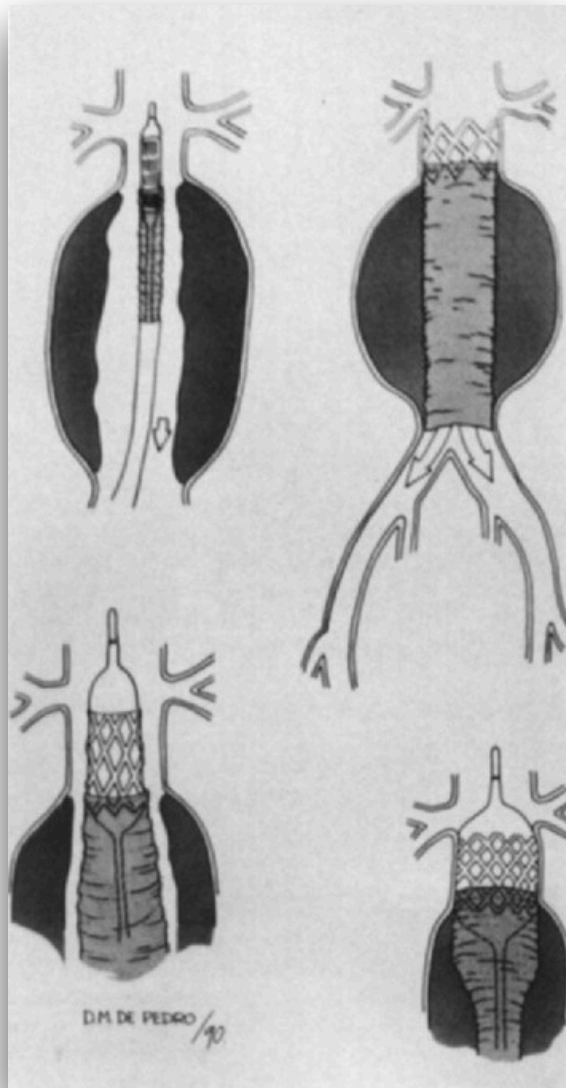
世界で初めてカテーテル治療で大動脈弁留置手術に成功。

大動脈瘤に対するカテーテル治療



世界で初めてステントグラフトで腹部大動脈瘤手術に成功

1991年 : Parodi (ブエノスアイレス : アルゼンチン)



Transfemoral Intraluminal Graft Implantation for Abdominal Aortic Aneurysms

J.C. Parodi, MD, J.C. Palmaz, MD,† and H.D. Barone, PhD, Buenos Aires, Argentina, and San Antonio, Texas*

(Ann Vasc Surg 1991;5:491-499)

ステントグラフトとの出会い

1991 : Parodi

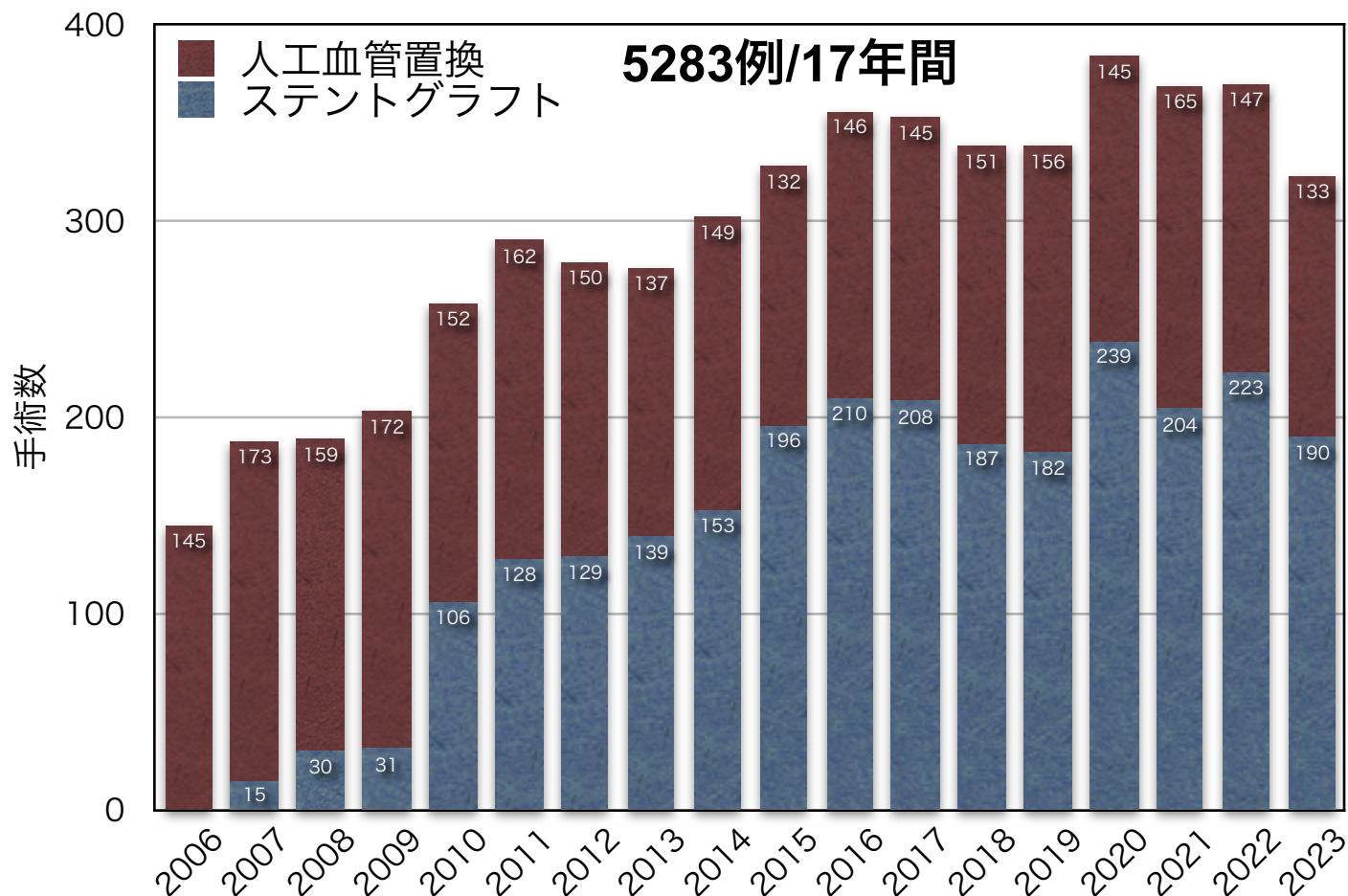
AAAに対するEVAR報告



最新のステントグラフトを
勉強したい！

Albert Einstein College of Medicine
Montefiore Medical Center
(N.Y.)1998.8 (25年前)

大動脈手術数 @SHIO



人工血管置換手術

2719例

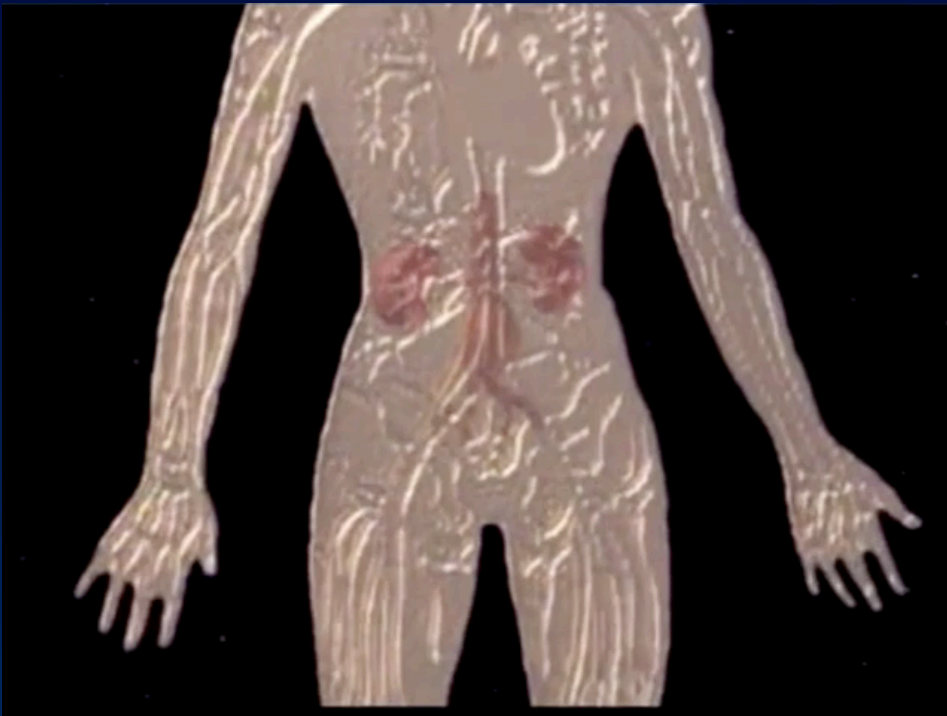
ステントグラフト

2564例

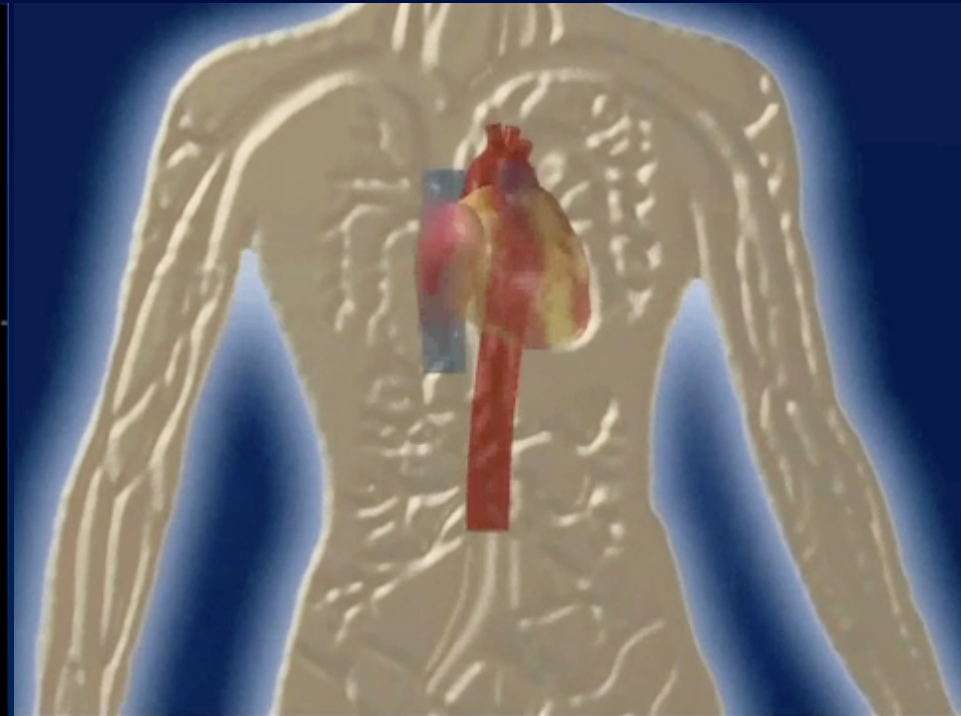
この17年間に 約 5 3 0 0 例 の大動脈手術を行ってきました。
最近は大動脈手術の60%はカテーテル手術となってきた。

大動脈瘤に対するStent Graft

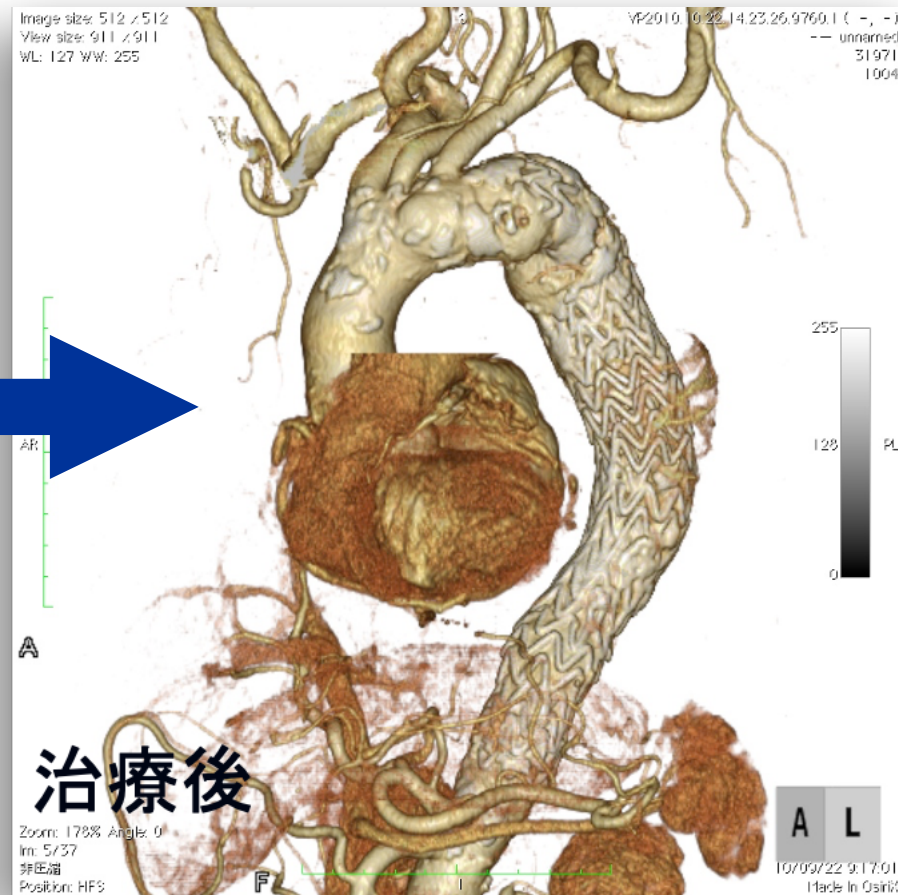
腹部大動脈瘤（EVAR）



胸部大動脈瘤（TEVAR）



胸部大動脈瘤に対するステントグラフト



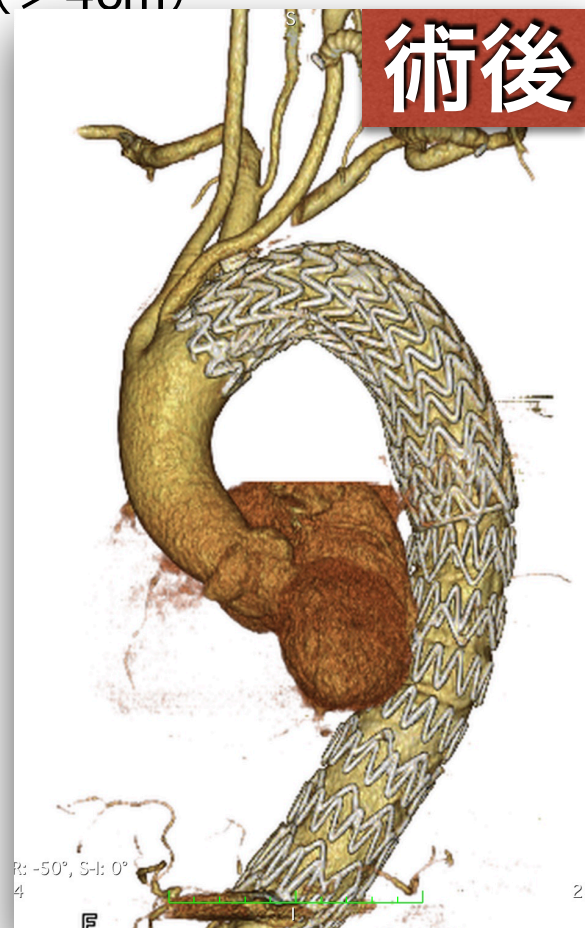
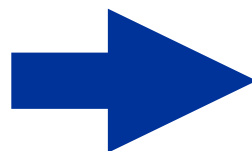
手術時間：約30分

入院期間：3泊4日

急性大動脈解に対するステントグラフト



60歳代 Acute Type B
B型解離急速拡大 (>4cm)



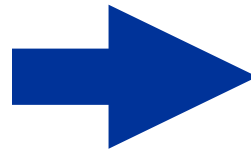
手術時間：約2時間

入院期間：1週間

腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療



70歳代、女性、大きなAAA切迫破裂



手術時間：約1時間

入院期間：2泊3日

腹部大動脈瘤治療の変遷

