S-15

経カテーテル大動脈弁留置術後の大動脈弁閉鎖不全症とその術前予測因子の検討

［目的］

経カテーテル大動脈弁留置術（以下 TAVI）は大動脈弁狭窄症に対する治療法として現在国内で多く施行されており、良好な治療成績が報告されている。一方で、術後大動脈弁閉鎖不全症（AR）が大動脈弁置換術と比較し高率に発症すること、その予後が悪いことが問題視されている。今回我々は術後 AR と関連する予測因子を検索し、術前の画像評価の重要性について検討した。

［方法］

当院で 2013 年 10 月から 2014 年 8 月までに TAVI を施行した大動脈弁狭窄症患者 61 例（平均年齢 85±4.1 歳、70～90 歳）を対象とした。術前に MDCT、経胸壁心臓超音波検査（TTE）で解剖学的評価を行い、術後は TTE、心臓 MRI（CMR）を撮像し AR の評価を行った。

［結果］

術前に 2 度以上の AR を 44 例で認め、術後には 28 例と有意に減少していた（p=0.0014）。

術後に 0-1 度の AR を生じた群（33 例）と 2 度以上の AR を生じた群（28 例）を術前 CT で比較したところ、弁輪の離心率、人工弁対弁輪面積比、Agatston score のいずれも有意差を認めなかった。2 度以上の AR 群では 26mm 弁の使用が有意に多かった（p=0.018）。

［結論］

TAVI 後の AR は予後増悪因子であり、高リスク群は手術適応の検討が必要である。今回の検証では AR の術前予測因子を同定できなかったが、手術適応の検討をより厳密に行うため更なる画像的評価・検討が必要と考えられる。