

心房細動が原因！？ 脳梗塞を予防する治療

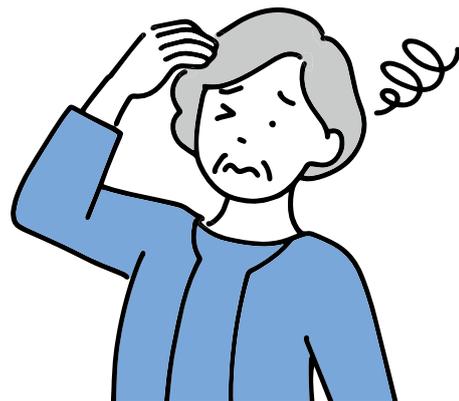


脳出血、消化管出血などの出血リスクが高く、抗凝固薬(DOACもしくはワーファリン)などを長期間服用できない方、心房細動患者さんの脳卒中リスクに対する代替療法となり、**抗凝固薬の服用中止**が可能となります

心房細動で起こる脳卒中

心房細動の患者さんは、心臓の拍動リズムが正常な人と比べて脳卒中のリスクが**5倍高**くなります。

また、脳卒中の原因となる血栓の90%以上が心臓の左心耳内で形成されています。心房細動に対し適切に対処しないと、正常な心調律に比べて、脳卒中のリスクが高くなります。



以下に当てはまる方は一度ご相談ください

- 心房細動がありますか？
- 心房細動に対して、担当医が抗凝固薬の服用を勧めていますか？
- 抗凝固薬を服用できるものの、下記の理由のいずれかのために長期抗凝固薬の代替療法が必要ですか？
 - 抗凝固薬服用期間中の重篤な出血歴がある
 - 現在、重篤な出血リスクがある状態である

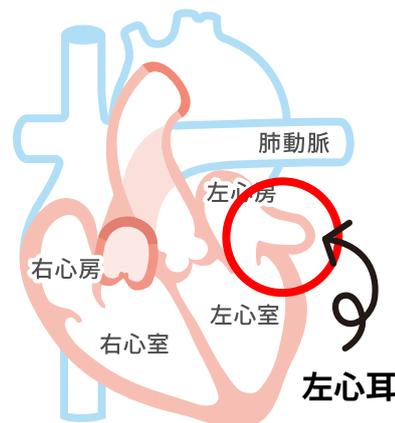


さしんじへいさじゅつ 左心耳閉鎖術

左心耳閉鎖 (LAAC) デバイスは、1回限りの手技において全身麻酔下で心臓に留置されます。

取り替える必要がない永久的なデバイスで、体の外からは見えません。

このデバイスを留置するため、脚の付け根に小さな切り込みを入れて細い管 (カテーテル) を挿入し、心臓の左心耳までデバイスを誘導します。手術時間は1~2時間程で、一般的に手技の翌日から歩行が可能です。



そのまま放置は**危険**です！

カテーテルで可能な心臓弁膜症治療

心臓には4つの部屋があり、これを区切る弁の開閉で血流をスムーズにしています。その心臓の弁がうまく開閉できなくなることで血液の流れに異常が生じる病気です。

だいどうみやくべんきょうさくしょう

大動脈弁狭窄症

・・・弁が硬くなり、血液が流れにくくなる病気

TAVI・・・経カテーテル大動脈弁置換術
(人工弁を留置)

そうぼうべんへいさふぜんしょう

僧帽弁閉鎖不全症

・・・僧帽弁がうまく閉じないことで血液が逆流する状態

TEER・・・経皮的僧帽弁接合不全修復術
(弁の逆流を防ぐクリップを留置)

放置すると心不全や、**命に関わる合併症**に繋がることもあります

主な症状



息切れ



めまい



倦怠感



むくみ

◆カテーテル治療の特徴



治療選択の
拡大

ご高齢のため体力が低下している、もしくはその他の疾患などのリスクを持っているなど、開胸手術ができなかった患者様にとって、治療の選択肢の1つです。



身体への
負担が少ない

開胸せず、心臓も止めることなく、カテーテルを使って心臓に留置するため、患者様への身体への負担が少なくすみます。



回復が早く
入院期間が短い

手術時間と入院期間が短い
ため、患者様の比較的早い
社会復帰が期待できます。