

超重症大動脈弁狭窄症と重症大動脈弁狭窄症の予後比較

神戸市立医療センター中央市民病院 循環器内科・心臓血管外科*

本田 怜史、北井 豪、岡田 行功*、谷 知子、北 徹、古川 裕

背景:

有症状の重症大動脈弁狭窄症(AS)は内科治療では予後不良で、大動脈弁置換術(AVR)が推奨されている。近年、超重症 AS は無症状でも予後が悪いと報告されている。しかし、超重症 AS の予後に関しては未だ検討が十分ではない。

方法:

1999 年から 2009 年に当院で重症 AS と診断された連続 304 例のうち、初期評価で AVR が選択されなかった 233 例(平均年齢 71 歳、男性 104 例)を対象とした。超重症 AS は大動脈弁通過血流速度 $\geq 4.5\text{m/sec}$ もしくは大動脈弁口面積 $\leq 0.75\text{cm}^2$ と定義した。超重症 AS(99 例)と重症 AS(134 例)の 2 群間、また 2 群をさらに症状の有無により分けた 4 群間で、全死亡および大動脈弁関連事象(全死亡・大動脈弁置換術・心不全入院)を比較検討した。

結果:

平均追跡期間は 5.1 年。無症状の患者は重症 AS で 64 例(48%)、超重症 AS で 32 例(32%)であった。超重症 AS は、死亡率、大動脈弁関連事象発症率ともに重症 AS に比して有意に高かった($P=0.03$, $P<0.001$)。4 群での比較では、死亡率・大動脈弁関連事象発症率ともに有症状の超重症 AS で最も高く(共に $P<0.001$)、また、無症状の超重症 AS は、有症状の重症 AS と同等であった。

結論:

超重症 AS は重症 AS に比して極めて予後不良であった。超重症 AS は症状の有無に関わらず、積極的に手術を考慮すべきである。