

CVIT2023@福岡

「インターベンションのSDGs」

心不全

九州大学病院 循環器内科 | 仲野泰啓、的場哲哉

プログラム協力委員：香月俊輔（九州大学病院）、坂本隆史（九州大学病院）、橋本 亨（九州大学病院）、藤野剛雄（九州大学病院）、松川龍一（福岡赤十字病院）、松浦広英（福岡赤十字病院）、古閑靖章（大分県立病院）

はじめに

「心不全」とは「なんらかの心臓機能障害、すなわち、心臓に器質的および／あるいは機能的異常が生じて心ポンプ機能の代償機能が破綻した結果、呼吸困難・倦怠感や浮腫が出現し、それに伴い運動耐容能が低下する臨床症候群」と定義される（2021年 JCS/JHFS ガイドラインフォーカスアップデート版 急性・慢性心不全診療より）。その病因は、心外膜や心筋、心内膜疾患、弁膜症、冠動脈疾患、大動脈疾患、不整脈、内分泌異常など、様々である。心不全の患者数は年々増加しており、心不全による入院回数や死亡者数の増加をいかに防ぐかが今後の大きな課題となっている。インターベンショナルリストにとっても心不全の診断、治療は必要不可欠であり、今回、CVIT2023の「インターベンションのSDGs」のテーマの一つとして「心不全」にフォーカスしたプログラムを作成した。

ISCHEMIA/REVIVED-BCIS2時代に心不全患者に対するPCIを議論する

まずは8月4日（金）第18会場のオープニングセッションとして「ISCHEMIA/REVIVED-BCIS2時代に心不全患者に対するPCIを議論する」を企画した。薬物療法に対する冠血行再建術の予後改善上乘せ効果が限られる中、心不全患者においては冠血行再建の有用性が期待されてきたが、いくつかの大規模臨床試験では必ずしも、期待された結果が得られていない。近年では、虚血を有する慢性冠動脈症候群（CCS：chronic coronary syndrome）患者に対する冠動脈インターベンション（PCI）の有効性が示されなかったREVIVED-BCIS2試験が記憶に新しい。本セッションでは、REVIVED-BCIS2試験の筆頭著者であるDivaka Perera先生を招待し、ISCHEMIA心不全サブグループ解析の結果も踏まえて、心不全患者に対するPCIの現状と未来を議論する。日本屈指のインターベンショナルリストとのディスカッションは、CVIT2023のメインセッションの一つであり、是非参加して頂きたい。

その後同一会場で、「冠血行再建による心機能改善を議論する」をテーマに議論を行う。REVIVED-BCIS2試験では、虚血及び生存心筋の評価法は統一化されておらず、様々なモダリティが用いられていたことが知られている。通常、虚血及び生存心筋の評価法は、心エコー、心臓MRI、SPECT等で行われるが、術前に冠血行再建による心機能改善を予測できるかについては疑問が残る。このセッションでは、心エコー、心臓MRI、SPECTの専門家に、冠血行再建による心機能改善の術前評価の可能性とその限界について、各分野のエキスパートにレクチャーして頂く。また冬眠心筋のメカニズムについてもレビューして頂き、今後のCCS患者における術前評価法について徹底討論する。

最重症の心不全患者を心臓移植へ繋ぐマネジメント：心血管インターベンションの役割

同会場の午後からは、「最重症の心不全患者を心臓移植へ繋ぐマネジメント：心血管インターベンションの役割」をテーマに、最重症の心不全に対する最新の治療を学ぶセッションを企画した。最重症の