

感染性心内膜炎に対するグルタルアルデヒドを用いた安定化と感染対策

東京慈恵会医科大学 心臓外科学講座 國原 孝

僧帽弁位の感染性心内膜炎は弁の破壊が著しく、弁温存が困難で置換に至るケースが多いとおもわれる。しかしかかる症例は比較的若年でももとの弁は正常であることが少なく、置換に至り忸怩たる思いをしたことは誰でも一度ならずあるだろう。しかしもともと肥厚していない弁尖が感染によりさらに脆弱になり、形成が困難なケースがあるのも事実である。感染の再発を考慮すると、切除すべき境界の判断も多いに迷うところである。

そこでわれわれは 2004 年以降、このような症例にグルタルアルデヒドを局所的に使用して、縫合部位の補強と感染制御による再発防止に役立てている。その結果 86%で形成が可能で、そのうち 3%が早期の僧帽弁逆流により置換に至ったが、感染の再発は一例も認めていない。

臨床でいきなりグルタルアルデヒドを使用するのはハードルが高いので、本 wetlab ではその使用法を習得してもらうことを最大の目的とする。ついで腱索を巻き込んだ症例における腱索再建や乳頭筋吊り上げ・接合術などのテクニックも試していただき、どのような状況下でも形成する姿勢を学んで頂く。感染性心内膜炎だから置換で許される時代は過ぎ去った。本 wetlab を経験して周囲の一步先を行こう！

参考文献

1. Nakamura K, Hashimoto K, Sakamoto Y, Bando K, Yoshitake M, Matsumura Y, Kinouchi K, Abe T. Safe Use of Glutaraldehyde to Repair the Destroyed Valve in Active Infective Mitral Valve Endocarditis. *Circ J.* 2018;82:2530-4.
2. Kunihara T. Fixation or Disinfection? *Circ J.* 2018;82:2472-4.