

信大病院 免疫吸着療法で心筋症治療

池田教授らのグループ 松本病院と協力

信大病院循環器内科の池田宇一教授は11月22日、拡張型心筋症による重症心不全患者に対する新たな治療法として、血液から自己抗体を取り除く「免疫吸着療法」を国内で初めて取り入れたと発表した。今後2～3年をめどに国立病院機構松本病院と協力して20例程度実施し、治療効果などを確認していく。

池田教授らのグループ

は、拡張型心筋症患者の大半が心不全を引き起こす増悪因子となる何らかの抗心筋自己抗体を有していることや、重症心不全患者のβ受容体抗体価が高いことに着目。同療

法は、自己抗体を血液から除去することで心不全の発症リスクを抑制する。実際の治療は、血漿分離機で患者の静脈血を血球成分と血漿成分に分

離。血漿成分のみを「吸着カラム」に通し、病因物質となる「免疫ブログリン」を除去し、再度患者の体内に戻す。治療にかかる時間は2～3時間程度。すでにドイツやスウェーデンなどでは一般的に行われており、拡張していった心臓が収縮するなどの効果が報告されているという。

信大病院では、心筋症による心不全を患う県内の70歳代の女性に対し、10月中旬から3週間かけて同療法を3回実施。その後イベントの改善が見られ、11月上旬に退院し

た。池田教授は「これまで心臓移植しか治療法がなかった拡張型心筋症患者に対し、有効性を示すことができた。倫理的な問題点もあるが、心移植を断念した患者への最後の治療法となるだろう」と説明した。

治療効果などが確認できるまでは、文部科学省の科学研究費などで研究を続けるため、患者には費用負担を求めない。

腹部大動脈瘤に ステントグラフト

同日の記者会見では、

同院心臓血管外科の福井大祐講師が、腹部大動脈瘤治療に対してステントグラフト内挿術を取り入れたと発表した。従来のカテーテル手術や開腹による人工血管置換術に比べ、低侵襲で手術時間や退院期間が短縮した。

ステントグラフトを使った治療を行うには、日本脈管学会や日本循環器学会など関連11学会が策定した実施基準をクリアし、認定施設となることなどが必要で、全国でもステントグラフト治療を実施できるのは数施設しかない。