

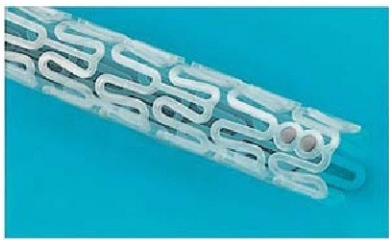


冠動脈の狭(きょう)窄(さく)を拡張するカテーテル治療は、40年前にスイスで始まりました。当初は、バルーンカテーテルと呼ばれる細長い風船で血管を広げる方法でした(風船治療)。治療後の経過は良く、20年以上経っても心筋梗塞になりにくいことが分かっています。

しかし、治療後24時間以内に約3%の患者で心筋梗塞を起こし(急性冠閉塞)、10〜30%の患者が治療後3カ月で再発しました(慢性期再狭窄)。再発をしても命にかかわることはまれで、もう一度治療を受ければ多くの患者さんは安定したので、この風船治療は世界中に広まり、カテーテル治療の第1ステージが始まりました。風船治療は強い薬を飲み続ける必要がな

最新の冠動脈治療

溶けるステント



循環器内科医

上野勝己氏

体内で溶けるステント

く、長期予後も良く生体に優しい「自然治療」とも言える画期的な治療法でした。でも急性冠閉塞は重大な合併症です。この問題を解決したのがステントです。バルーンの上にかしめて載せてあ

り、患部でバルーンを拡張するとステントが血管を内側から押し広げます(ベアメタルステント)。急性閉塞の治療が可能になりましたが、生体にとってステントは金属でできた異物です。せっかく広がっても急激に血栓ができ、心筋梗塞を起こすことが術後1カ月間で4〜8%もありました(亜急性閉塞)。急性閉塞を治療し、亜急性閉塞を起こしては本末転倒です。

しかし、このステントでは慢性期再狭窄を解決できませんでした。この再狭窄は、血管拡張で傷ついた血管が治癒していく過程でケロイドのようになり、血管内をふさぐことで起こります。この問題を解決すべく10年前から使われるのが、薬物溶出ステントです。拡張で傷ついた血管の治療を抑制する薬をステントに塗りつけたものです。初期は、一部の患者でこの治癒を極端に遅らせて合併症を引き起こしました(晩期血栓性閉塞)。治療から1年以上経って、突然ステントが詰まってしまっのです。そのため抗血小板薬を一生やめることができなくなりました。

ポリ乳酸製、狭窄再発を抑制

中にあります。しかし、金属でできた円筒が血管の中に入るわけです。心臓は1日10万回拍動しているため、ステントの両端にストレスがかかって新しい病変ができたり、薬の刺激で新しい動脈硬化が進行することもあります。またステント再狭窄を起こすと発作を繰り返します。長期的な効果も不明で、抗血小板薬を飲み続けることによる出血の副作用の心配もあります。

こついった欠点は、金属製のステントという異物を入れることが原因と考えられます。ステントをポリ乳酸という植物由来のバイオプラスチックで作ると、生体内で溶けて消えてしまいます。今年、日本でも保険承認されました。冠動脈の中で血管内腔保持と再狭窄抑制という役目を終えると約3年で体内に吸収されます。抗血小板薬をやめられる可能性もあるのです。冠動脈の治療はいよいよ第4ステージに入ります。(松波総合病院心臓疾患センター長、羽島郡笠松町田代)