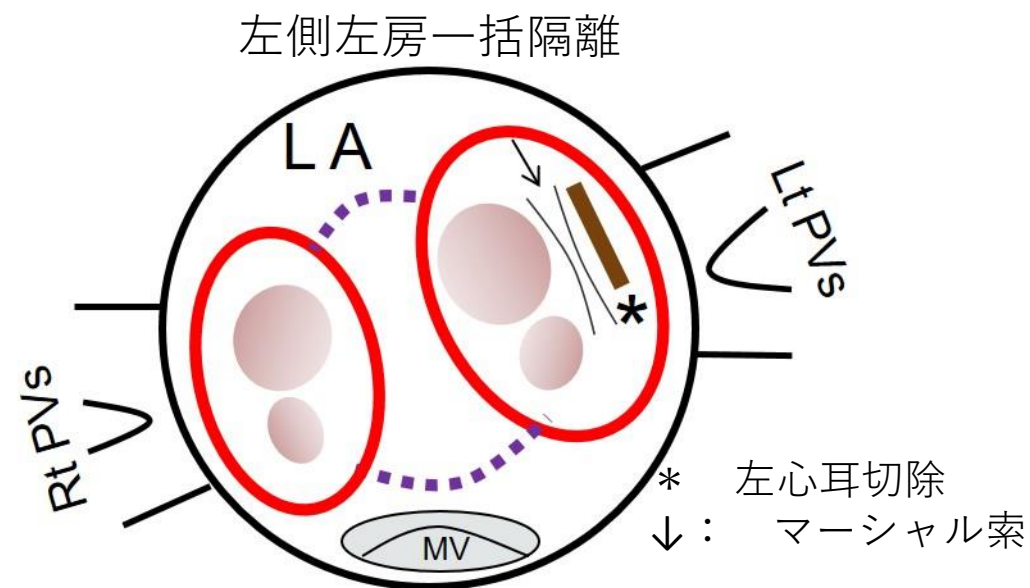


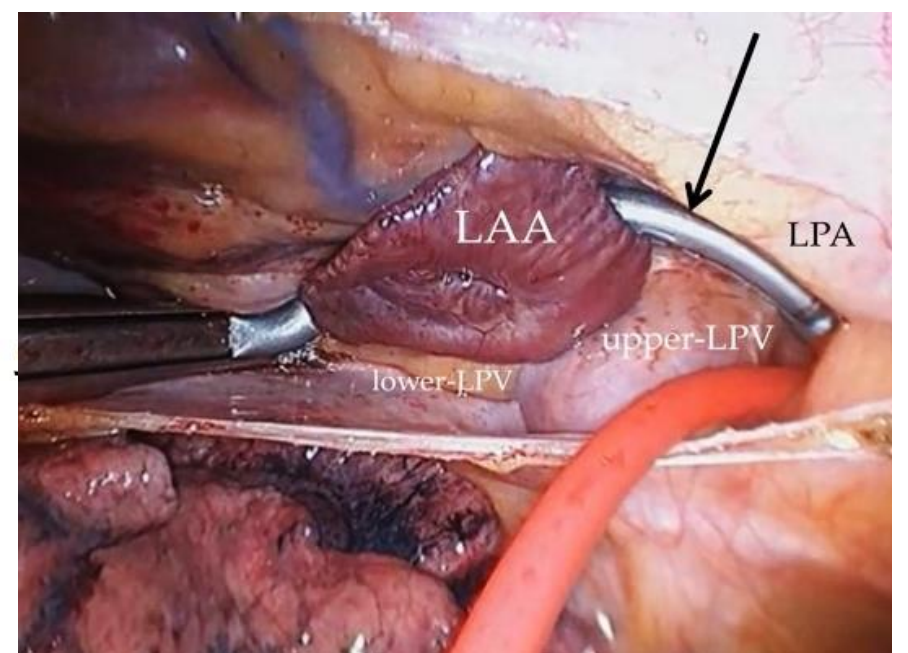
# 徳島大学病院で**完全内視鏡下Af手術**を始めます

(Wolf-Ohtsuka Procedure)

- 脳梗塞の20-30%は心原性と言われ、その殆どが心房細動(Af)が原因とされます
- Af患者さんには血栓形成予防目的で抗凝固療法が必要ですが、抗凝固薬内服中でも年に2-4%程度の脳梗塞リスクがあり、同様の頻度で重篤な出血性合併症をきたしうるとされます
- Wolf-Ohtsuka法は脳梗塞予防およびリズムコントロールを目的に、完全胸腔鏡下に左心耳切除とアブレーション(肺静脈隔離)を行う手術法です。左心耳を切除することでほとんどの方が抗凝固療法を離脱でき脳梗塞と出血合併症のリスクから解放されます。手術時間は1-1.5時間、術後3-7日で退院可能という低侵襲手術です。
- 左心耳切除による心原性脳梗塞予防効果は非常に高く、たとえAfが残存した患者さんが抗凝固薬を中止しても脳梗塞発症率は年0.25-0.5%程度とされています。(他の治療法ではワルファリン内服で約2.5%/年、Watchman(カテーテル的左心耳閉鎖デバイス)で2.5-4%/年程度)
- Wolf-Ohtsuka法は心臓外科領域において100万人以上いるといわれる孤立性Af症例の新たな治療選択肢となりつつありますが**四国地方ではこれまで実施施設はありませんでした**



DOAC内服中でも左心耳内に血栓を認めました



LAA: 左心耳  
(写真、イラストは大塚先生ご提供)

## このような患者さんはいらっしゃいませんか？

- 非弁膜症性Afで抗凝固薬を内服しているが、脳梗塞を繰り返す方、出血性合併症やその他の医学的(あるいは社会的・経済的)理由により抗凝固療法継続が困難な方
- Afによる脳梗塞のrisk、抗凝固薬による出血性合併症のriskをゼロにしたいと考える方
- その他、Afや抗凝固について悩みや相談のある方

➔ 徳島大学 心臓血管外科までご相談ください