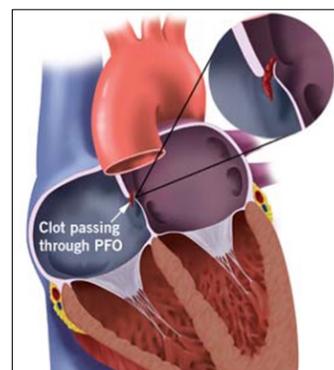


## 経皮的卵円孔開存閉鎖術

脳梗塞の原因は、基本三病型（アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳梗塞、ラクナ梗塞）が全体の75%を占めます。残りの約25%を潜在性脳梗塞（前出の三病型では説明できない脳梗塞）といいます。潜在性脳梗塞のひとつ原因として、心房中隔に存在する卵円孔開存が関与する奇異性塞栓症があり、特に若年者の脳梗塞の原因として重要視されています。胎児期遺残構造物の一つである卵円孔開存は健常者の約25%に存在していますが、その全てが脳梗塞を発症する訳ではなく、卵円孔開存を介した右左シャントおよび静脈血栓が存在することではじめて脳梗塞を含めた塞栓症を発症するリスクとなります。

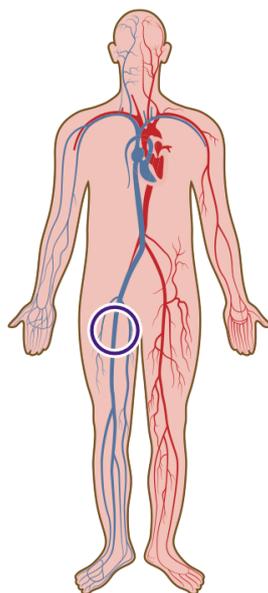


「経皮的卵円孔開存閉鎖術」はこのような卵円孔開存および右左シャントを有する脳梗塞患者の有用な脳梗再発予防法として確立されています。一方で閉鎖デバイスを心臓内に永久的に留置する手技であるため、その適応は厳密で、脳卒中のスペシャリストと循環器のスペシャリストで構成されるブレインハートチームカンファレンスで治療方針について検討します。脳梗塞の原因精査として、長時間心電図（心房細動の除外）、右左シャントを確認するマイクロバブル経胸壁心エコー図検査、心房中隔の解剖学的評価のための経食道心エコー図検査、静脈血栓を評価する体表血管エコーを行います（いずれも外来で可能）。

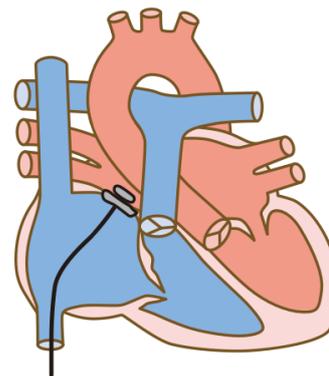
治療2、3日前にご入院いただきます。手術は全身麻酔下に足の付け根の静脈を通じて心臓までカテーテルを進め、X線と経食道エコー（±心腔内エコー）をガイドに卵円孔閉鎖デバイスを留置致します。手術は1時間程度で、術前術後の時間を合わせて約2時間で終わります。術翌日から歩行可能となり、術後2日目以降、日常生活に問題がないことを確認してから退院となります。（図：卵円孔開存閉鎖術のデバイスと留置術のイメージ Abbott 社提供）



AMPLATZER™ PFO オクルーダー



カテーテル挿入部位



閉鎖栓を配置した心臓の図