

## □ 大動脈弁狭窄症 (AS)

弁尖の肥厚・石灰化がおこり、弁の可動性・開放が制限される病気です。  
その結果、左心室は慢性的に圧負荷（収縮期の圧力が上昇）をうけ、肥大（求心性肥大）します。

原因：リュウマチ性、二尖弁（先天性：普通は三尖弁）、老人性（動脈硬化）など。

症状：無症状に経過することが多い。

徐々に労作時息切れ、動悸、疲れ易い等の症状が出現。

\* 重症の場合の症状：①胸痛 ②失神 ③呼吸困難

手術適応：

- ① 自覚症状のある高度 AS（心エコー検査で、最高血流速度 4.0m/s 以上）
- ② 高度 AS があり、冠動脈バイパス術、大動脈の手術、他の弁膜症手術を受ける患者
- ③ 高度 AS があり、左室機能低下（収縮率 50%未満）のある患者
- ④ その他。

手術方法：

弁置換術 (AVR)：

自己の弁を切除し、人工の弁を用いて大動脈弁を置換します。

人工弁には機械弁と生体弁の二種類があります（後述）

他の治療法：経皮的な大動脈弁交連切開術 (PTAC) があります。

低侵襲ですが、早期から弁閉鎖不全や再狭窄を生じ長期の予後は不良です。

大動脈弁置換を前提としたブリッジの位置づけと考えられています。

手術を受けなかった場合の予後：

