

定期的に
検査を受ける

だいどうみやくべんきょうさくしょう
大動脈弁狭窄症と
診断された
患者さんへ

症状の変化を
見逃さない

適切な
タイミングで
手術治療



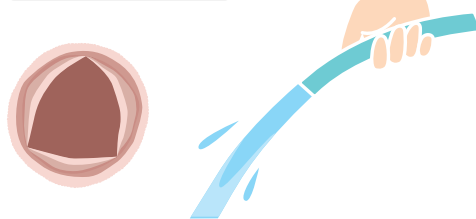
Edwards

大動脈弁狭窄症ってどんな病気？

♡ 大動脈弁狭窄症とは

心臓の左心室と大動脈の間にある「大動脈弁」が何らかの原因で硬くなると、弁の面積が狭くなり全身に送り出す血液の流れが速くなるため、心臓に負担がかかります。水道の蛇口につないだホースの先をつまむと水が勢いよく飛ぶイメージをしてください。

正常な弁



弁が狭くなった状態



♡ 典型的な症状

息切れ



胸の痛み



足のむくみ



ドキドキする



体がだるい
疲れやすい

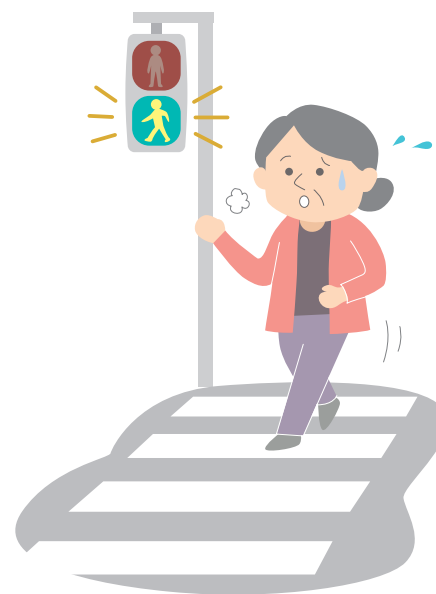


気を失う



日常生活で「息切れ」を感じる ことはありませんか？

横断歩道を渡る



坂道を上る



家事(布団の上げ下げなど)をする



お庭の手入れをする



大動脈弁狭窄症の症状は 気づきにくい可能性があります

- 普段座る時間が長い、もしくは無意識に日常生活の行動に制限を加えている場合、**症状を自覚していない可能性**があります。
- 加齢に伴う体の変化と似ていることから、**「年のせいだ」と症状の進行を見落としがち**です。
- **「症状はない」と思っても、実は症状があり、**病気が進行している場合があります。

♡ 症状に気づきにくい原因

前は走っていたけれど、
ハアハアするから
お家でゆっくり過ごしましょう～



無意識に日常生活の
活動量を減らしている場合

坂道を上るのがしんどくなって
きたわ。**まあ年のせいかな～**



加齢に伴う体の変化と
混同している場合

見逃されがちな症状を チェックしましょう

以前と比べることで、体の変化に気づきやすくなります。たとえば、**半年前と比べて下記のような変化がないかをチェックしてみましょう。**

♡ 息切れやドキドキ

- 階段を2階まで上がった際にドキドキが増えていますか？
- 今まで大丈夫だった距離でも歩くと息が切れていませんか？

♡ 足のむくみ

- 靴下の跡が強く残るようになっていませんか？

♡ 疲れやすさ

- 休んでも疲れを感じる時が増えていませんか？



ご家族など身近な人が、
体調の変化に気づいて
あげることも重要です。



大動脈弁狭窄症は 進行する病気です

大動脈弁狭窄症の重症度

大動脈弁狭窄症による症状が体に現れるまでの年数には個人差があります。しかし、一旦病気にかかると元に戻らず、**弁硬化（弁が硬くなる）、軽症、中等症、重症、超重症へと進行していきます。**診断されたら、定期検査で重症度の変化を把握することが大切です。

主な定期検査項目

① 聴診

聴診器で心雑音があるかどうかを聞き取ります。

② 血液検査

ビーエヌピー（心臓から分泌されるホルモン）の数値で心臓への負担の大きさを判断します。

③ 運動負荷検査

日常生活の活動量が少なく症状を自覚しにくい患者さんに対して、歩いてもらうなどの負荷をかけ、症状の有無を確認します。

※検査項目は個々の患者さんの状態または施設によって異なります。
※他には、治療方針を決める際に、CT検査、心臓カテーテル検査などが行われる場合もあります。

重症度の変化を把握するために、 定期検査が大切です

④ 心エコー図検査（超音波検査）

- 超音波で大動脈弁の狭窄の度合いと、心臓の大きさや動きを検査します。
- 心エコー図検査は重症度を正しく判定するために、さまざまな角度から心臓を検査します。
- 痛みを伴わず、検査は30分程度で終わることが多いです。また、ペースメーカーや人工弁に影響はありません。



心エコー図検査による定期検査の頻度

* 検査頻度は個々の患者さんの状態によって異なるため、主治医と相談してください。

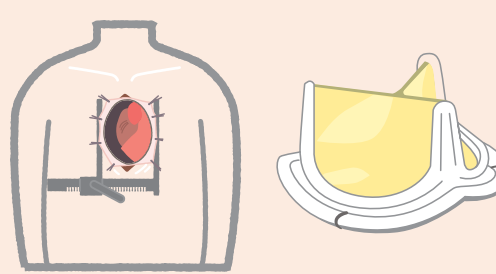
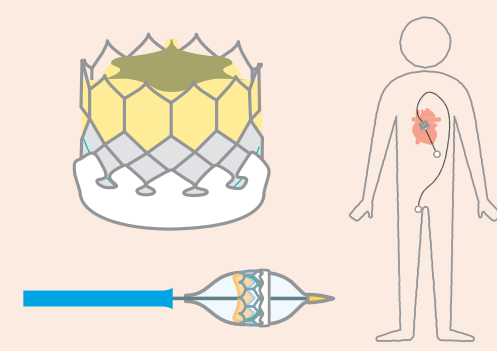
重症度	心エコー図検査の頻度 ¹
軽症	3～5年ごと
中等症	1～2年ごと
重症	6～12カ月ごと

¹ 日本循環器学会/日本胸部外科学会/日本血管外科学会/日本心臓血管外科学会合同ガイドライン、2020年改訂版 弁膜症治療のガイドライン
https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2020/04/JCS2020_Izumi_Eishi.pdf (2020年4月1日閲覧)

だいどうみやくべんきょうさくしょう

重症以上の大動脈弁狭窄症には 手術治療が必要です

♥ 主な手術治療法

<h3>開胸手術</h3> <p>べんちかんじゅつ エーブイアール (弁置換術、AVR)</p>	<h3>カテーテル治療</h3> <p>タビ (TAVI)</p>
<p>胸を開いて人工心肺装置を使い、機能しなくなった心臓弁を人工弁に取り換える手術</p> <p>じんこうしんぱいそうち</p> 	<p>太もものつけ根などの血管からカテーテル(細い管)を使って、人工弁を心臓まで運び、留置する手術</p> 

全ての治療法を理解した上、ご自身の価値観や希望を主治医に伝えて相談しましょう。



手術治療を受けるタイミングを 遅らせないことが大切です

- 内服薬で症状を抑えることができますが、**病気の進行を遅らせたり、止めたりすることはできません。**
- 重症以上まで進行した場合、手術治療が必要だと判断された後、適切な手術方法が選択されます。
- 手術を先延ばしにしたり、拒否したりするうちに心臓の働きは低下してしまい、その後手術を受けたとしても**よご**予後(手術後の見通し)が悪くなる可能性が高くなります。
- **より良い予後のためには、手術治療のタイミングを遅らせすぎないことが大切です。**

だいどうみやくべんきょうさくしょう

大動脈弁狭窄症は

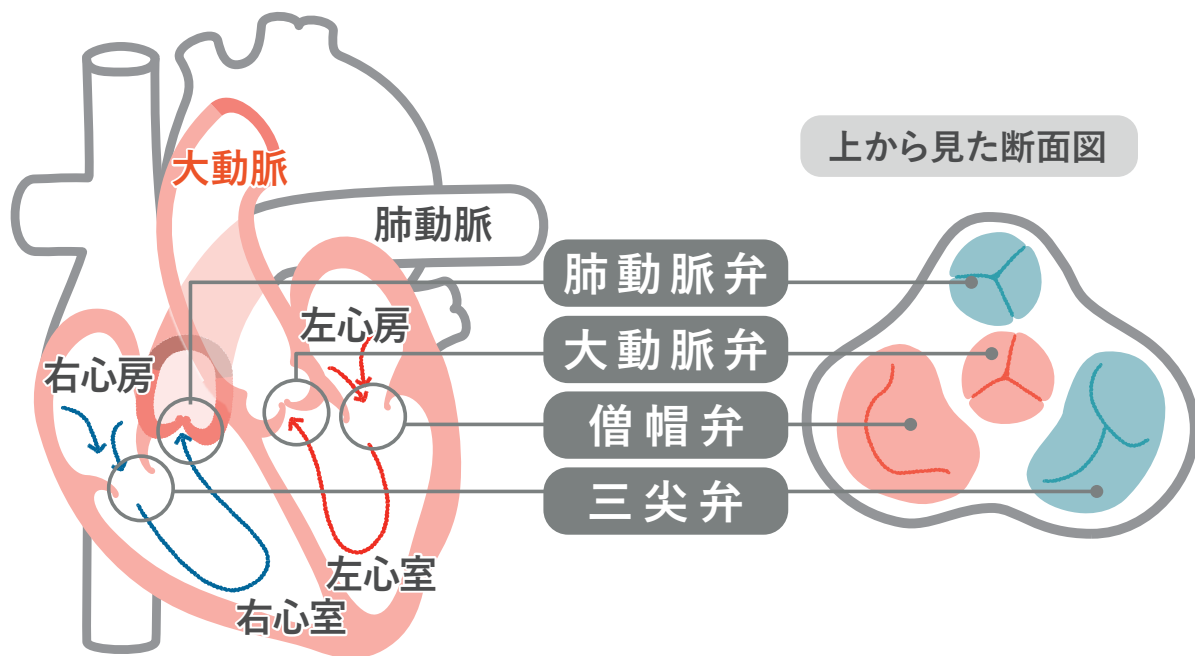
しんぞくべんまくしょう

心臓弁膜症の一つです

●心臓にある4つの弁は、血液の流れを一方向に維持する役割を果たします。この心臓弁の働きが悪くなった状態を「心臓弁膜症」といいます。

「大動脈弁狭窄症」はこの「心臓弁膜症」の一 종류です。

●「心臓弁膜症」は、心筋梗塞しんきんこうそくや不整脈ふせいみやくなどのさまざまな心臓の病気と同様に、**心不全の原因の一つ**です。



心エコー図検査で、心臓の働きの変化を把握しましょう

●心臓弁膜症しんぞくべんまくしょうの患者さんは、狭心症きょうしんしょうや心筋梗塞しんきんこうそくなど**ほかの心臓の病気も抱える**ケースはまれではありません。

●心エコー図検査(超音波検査)は心臓の形や機能を検査するので、大動脈弁狭窄症だいどうみやくべんきょうさくしょうの定期検査の時に、ほかの心臓の病気を見つける可能性もあります。



大動脈弁狭窄症の重症度を知りましょう



項目	説明	重症度 ¹					
		正常	大動脈弁硬化	軽症	中等症	重症	超重症
①大動脈弁口通過血流速度 (m/秒)	大動脈弁が狭くなると、左心室と大動脈の間の圧力の差が大きくなり、血流速度が速くなる	—	≤ 2.5	2.6 ~ 2.9	3.0 ~ 3.9	≥ 4.0	≥ 5.0
②平均圧較差 (mmHg)		—	—	< 20	20 ~ 39	≥ 40	≥ 60
③大動脈弁口面積 (cm ²)	大動脈弁狭窄症が進むにつれ、面積が小さくなる	—	—	> 1.5	1.0 ~ 1.5	< 1.0	< 0.6
④左室駆出率 (LVEF) (%)	左心室が血液を全身に送り出す際に、左心室に満たされた血液の何%が全身に送り出されるのか表し、数字が高いほど、ポンプ機能が良い (< 50% : 心機能の低下)						

¹ 日本循環器学会/日本胸部外科学会/日本血管外科学会/日本心臓血管外科学会合同ガイドライン、2020年改訂版 弁膜症治療のガイドライン
https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2020/04/JCS2020_Izumi_Eishi.pdf (2020年4月1日閲覧)

定期検査で病気の進行を把握しましょう

★気になる症状がある場合は、次回の検査日を待たずに主治医にご相談ください



項目	検査記録							
	今回 (/)	次回 (/)	3回目 (/)	4回目 (/)	5回目 (/)	6回目 (/)	7回目 (/)	8回目 (/)
	重症度 () 症	重症度 () 症	重症度 () 症	重症度 () 症	重症度 () 症	重症度 () 症	重症度 () 症	重症度 () 症
①大動脈弁口通過血流速度 (m/秒)								
②平均圧較差 (mmHg)								
③大動脈弁口面積 (cm ²)								
④左室駆出率 (LVEF) (%)								

		今回 (/)	次回 (/)	3回目 (/)	4回目 (/)	5回目 (/)	6回目 (/)	7回目 (/)	8回目 (/)
自覚症状	息切れ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	胸の痛み	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	足のむくみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	ドキドキする	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	疲れやすさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

だいどうみやくべんきょうさくしょう

大動脈弁狭窄症についての 情報サイトをご利用ください

大動脈弁狭窄症の検査方法や治療方法を詳しく紹介しています。

<https://www.benmakusho.jp/>

弁膜症サイト



医療機関名

監修

京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 教授

木村 剛先生

提供

エドワーズライフサイエンス株式会社

Edwards, エドワーズ, Edwards Lifesciences, エドワーズライフサイエンスおよび定型化されたEロゴは Edwards Lifesciences Corporationの商標です。

© 2020 Edwards Lifesciences Corporation. EW2020063_2006_0_15000

エドワーズライフサイエンス株式会社

本社：東京都新宿区西新宿6丁目10番1号 Tel.03-6894-0500 edwards.com/jp



Edwards