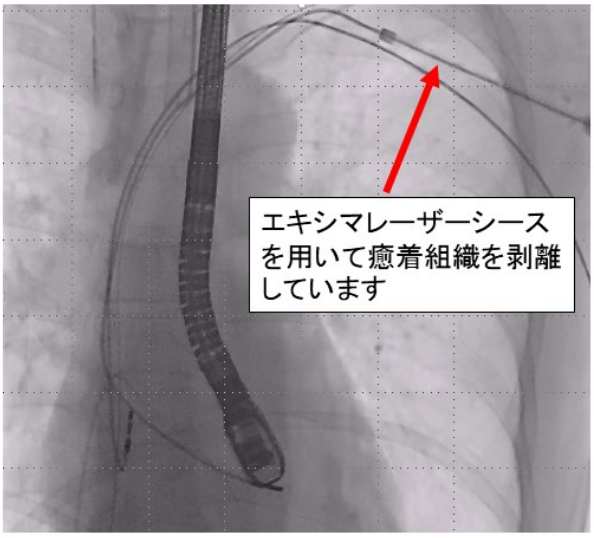
エキシマレーザーを用いたリード抜去術

徐脈性不整脈（洞不全症候群・房室ブロック）に対するペースメーカは安全かつ確実な治療法としてすでに確立しております。致死性不整脈に対する突然死予防に植込型除細動器（ICD）の植込みも広く普及し、また同期不全のある心不全に対しての心臓再同期療法（CRT）や ICD と CRT 両者の機能を兼ね備えた CRT-D 植込みも増加傾向にあります。しかしながら、デバイス治療の発展と普及に伴い、デバイス感染の頻度も増加傾向にあります。その要因の一つとして高齢化に伴い、創部が菲薄化してしまう現状もあるかもしれません。

デバイス感染に対する治療として、リード感染、菌血症のみならず、創部感染であってもデバイス全システム抜去（デバイス本体、リード）が推奨されています。しかしながら、長期間心腔内もしくは血管内に留置されたリードは、血管壁やリード間どうしで癒着し単純な牽引操作では抜去困難となります。過度の牽引により血管損傷や心穿孔といった死に直結する重篤な合併症を引き起こす危険もあります。単純牽引でのリード抜去が困難な場合、以前は開心術を必要とすることもありましたが、現在では開心術を必要としないエキシマレーザーシステムを用いた治療が保険償還され、2015 年より当院においても導入いたしました。2017 年時点で約 50 症例施行しております。石灰化病変に対してはメカニカルシースを併用する場合や、難渋例にはスネアを用いることもあります。また、現在ではデバイス感染症例のみならず、リード断線症例においても、遺残リードを残さず断線したリードを抜去し新たにリードを追加することが可能となりました。



―医療関係者の皆様へ―

＜リード抜去術に関する紹介に関して＞

当院において、リード抜去術に関しては原則全身麻酔下ハイブリッド手術室にて施行しております。そのため患者様またそのご家族様に対しては術前に麻酔科受診をおこなって頂いております。

全身麻酔のリスク評価のため、通常の心電図、胸部レントゲン、採血の検査に加えて、

・心機能評価（心臓超音波検査）
・冠動脈評価
(冠動脈造影もしくは心臓 CT、以前の検査で代用できるものがあればそれでも可)
・頭部~鼠径部までの単純 CT 検査
・呼吸機能（スパイロ）検査

速やかにリード抜去術をおこなうため、当科に入院もしくは転院までに可能であれば紹介元の施設で施行して頂きたく思っております。

また、リード抜去術後に関する再植込みに関しては、紹介元の希望にできるだけそう形で対応しております。また、必要に応じて往診もおこなっておりますので、お気軽にご連絡下さい。

当院におけるリード抜去術の流れ

入院
or
転院

術前検査の確認
・麻酔科受診

手術

ハイブリッドOpe室で
全身麻酔下

・循環器内科
　不整脈チーム
　心エコーチーム
・心臓血管外科
・麻酔科

紹介元で
再植え込み

当院で
再植え込み

※ 紹介元の施設と相談
して検討しています。

リード抜去術に関する問い合わせ

南口　仁：06-6816-3164

ハートコール：06-6816-3200

循環器内科医局

Tel：06-6879-3640、　Fax：06-6879-3639