

2024年7月号(77巻7号)において標記のテーマの特集を行いますので奮ってご応募ください。

テーマ

新たな時代の大動脈基部置換術

2009年ならびに2017年に本誌で大動脈基部置換術の特集を組んできた。この間に、大動脈基部置換術は手術成績を改善させる時代から、より合併症が少ない遠隔成績をいかに達成できるかを考える時代に変遷してきた。

自己弁温存基部置換においては、reimplantation法およびremodeling法のいずれにおいても、遠隔成績や血流動態評価に基づいた術式の定型化がすすむと同時に、自己弁温存基部置換を第一選択とする外科医が増えてきた。逆流の再発率が高いと考えられてきた弁尖逸脱症例に対する弁形成の追加などの弁尖への介入方法に対しても、積極的に行う施設が増えてきた。高齢者においては基部置換を回避する時代から、bio-Bentallと呼ばれる生体弁を使用した手術がかなり普及した。かつては、Stanford A型急性大動脈解離における基部置換は出血のコントロールに難渋することが少なくなく、かなり適応を限定してきた歴史があるが、最近では手術手技の向上に伴い安定した成績が報告されるようになってきた。特に若年者においては、基部置換術+弓部置換術が積極的に考慮されてきている。重症の感染性心内膜炎における大動脈基部破壊は、診断法や内科的治療法が確立した現在においてもしばしば遭遇する頭の痛い病態である。パッチ形成などを併用して大動脈弁置換術のみで治療できる場合もあるが、特に人工弁感染に伴う場合には仮性瘤を含めた再発が少なくない。広範なaorto-mitral discontinuityを合併する場合には、どのようにすれば安全で確実な吻合部位が確保できるのが課題である。このような症例では大動脈ホモグラフトの使用が考慮される。わが国においても、施設要件はあるものの大動脈ホモグラフトが健康保険適用されている。

このように大きく進化したさまざまな大動脈基部置換術に対する術式の変遷や工夫、遠隔成績などについて多くの投稿を期待したい。

『胸部外科』編集主幹 小野 稔, 千田雅之

*

*

*

- **内 容**：臨床と研究、臨床経験などテーマに沿ったもの
- **応募方法**：予定タイトル、著者名、施設名、ミニ抄録を400字詰原稿用紙1枚に収めて**2023年12月25日(月)**までにお送りください(**E-mailでも構いません**)。
編集委員会で採否を決めさせていただきます、2024年1月末日までにご連絡いたします。
なお採用論文は下記のとおりご執筆をお願いいたします。
- **原稿枚数**：400字詰原稿用紙12枚以内(英文summaryを含む)、図表6枚以内
- **原稿締切日**：2024年3月29日(金)
- **掲 載 号**：『胸部外科』77巻7号(2024年7月号)

宛先：☎ 113-8410 東京都文京区本郷三丁目42-6 (株)南江堂『胸部外科』編集室

TEL：03-3811-7619 / FAX：03-3811-8660 / E-mail：pub-jt@nankodo.co.jp