

ダビンチで弁置換術開始

低侵襲心臓手術の新たな選択肢に

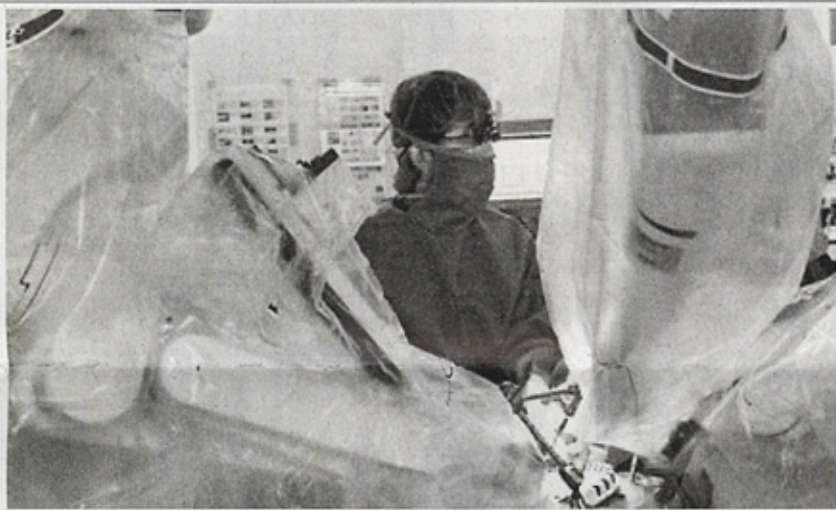
札幌孝仁会記念

札幌市西区の札幌孝仁会記念病院（齋藤孝次理事長、入江伸介院長・276床）は、手術支援ロボットダビンチを用いた心臓弁置換術を開始し、保険診療下での実施は本道初となり、心臓外科領域における低侵襲手術の新たな選択肢になり

そうだ。

同病院の心臓手術は、これまで3D内視鏡を用いた低侵襲手術を主軸としてきた。ロボット支援手術導入は、僧帽弁形成術などから開始し、その技術的蓄積を背景に安定した運用が可能となった段階で弁置換術へと適応を広げた。

ロボット支援による弁置換術は、国内でも実施



年間約30例実施を目標とする

施設は限られており、特に東日本では導入例が少ない。ロボットを用いる最大の利点は、置員先端に関節機構が備わっている点にある。従来の内視鏡手術では、直線的な器具操作に制約され、熟練した技術によってそれを補ってきた。一方、ロボット支援手術では人の手

首のように自在に動く関節機構によって、狭い術野でも自由度の高い操作が可能となる。

手ぶれ補正機能で安定した操作を実現。精緻さの求められる弁手術で安

全性向上が期待される。渡邊準心臓血管外科診療部長は「患部に対して、これまで不可能だった角度からのアプローチが可能になり、より安定した手術につながる」と評価。年間約30例実施を目標としている。

一方、複数弁の同時手術や冠動脈バイパス術の併施、心機能が低く、手術時間短縮が最優先となる症例などは、従来の胸骨正中切開による手術が適している場合もある。

低侵襲手術では心停止時間が長くなる傾向があり、患者の全身状態によっては適応外となるケースもあるという。

現時点で患者の直接的なメリットは、胸骨正中切開よりも侵襲が少ないという点で、3D内視鏡手術と大きな違いはない。しかし、ロボット支

援手術、3D内視鏡手術、カテーテル治療といった複数の治療手段を組み合わせた、患者ごとに最適な治療を選択できる点は、医療機関にとって大きなメリットだ。

医療者側としては「術者だけでなくチーム全体で手術を共有できるのも利点」と渡邊診療部長は強調する。術野が高精細な3D映像としてモニターに表示されるため、麻酔科医や看護師、臨床工学技士も術者と同じ視点で状況を把握できる。これにより安全性の向上や、チーム内での気づきの共有が促進されるほか、教育にも役立つとしている。