

PH診療に関するHP公開可能なデータ提供

2016.8.6.

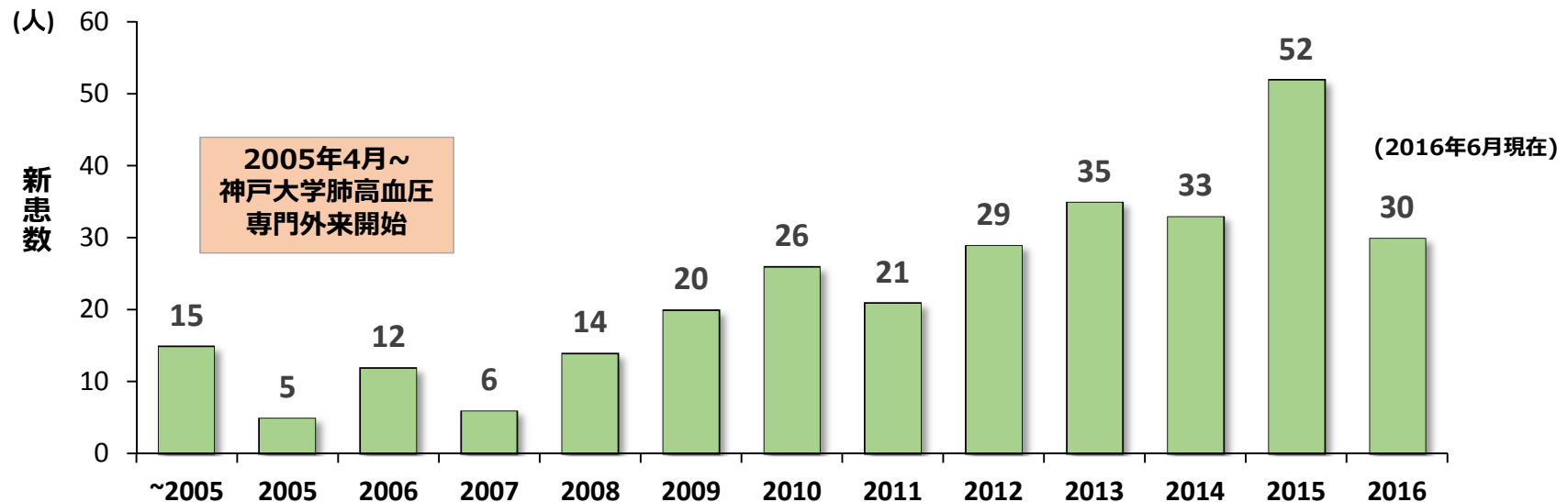
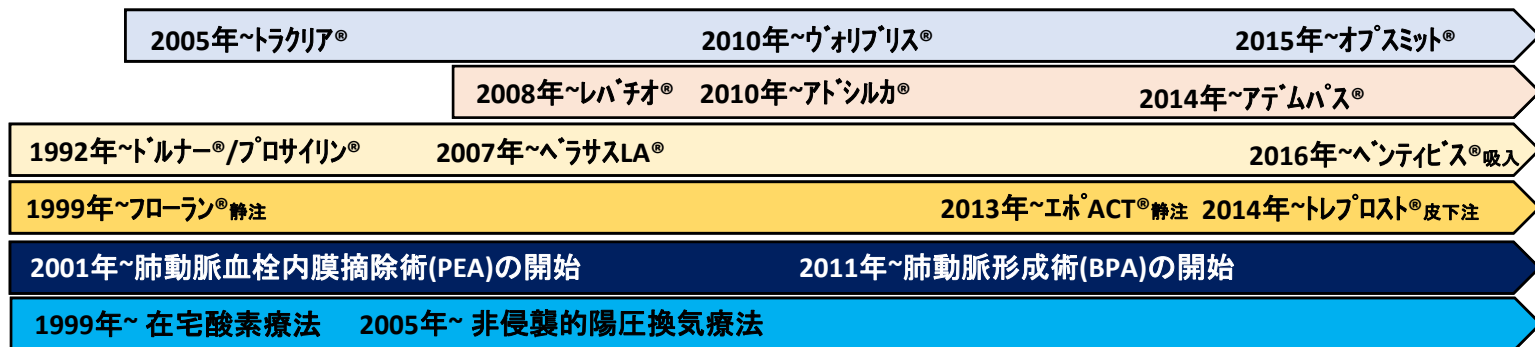
神戸大学医学部附属病院 循環器内科

肺高血圧症 新患数の推移

(2016年6月現在 n=298人)

・神戸大学では2005年より全国に先駆けて肺高血圧専門外来をスタートさせ、兵庫県下を中心にこれまでに約300名の肺高血圧患者様の診療にあたって参りました。肺血管拡張薬や肺動脈形成術など最新の肺高血圧治療法を導入実践し、10年以上の診療実績から最近では肺高血圧専門施設として広く認知され、近隣の中核病院から難治症例を中心に多くの新患患者の紹介を受けるに至っております。

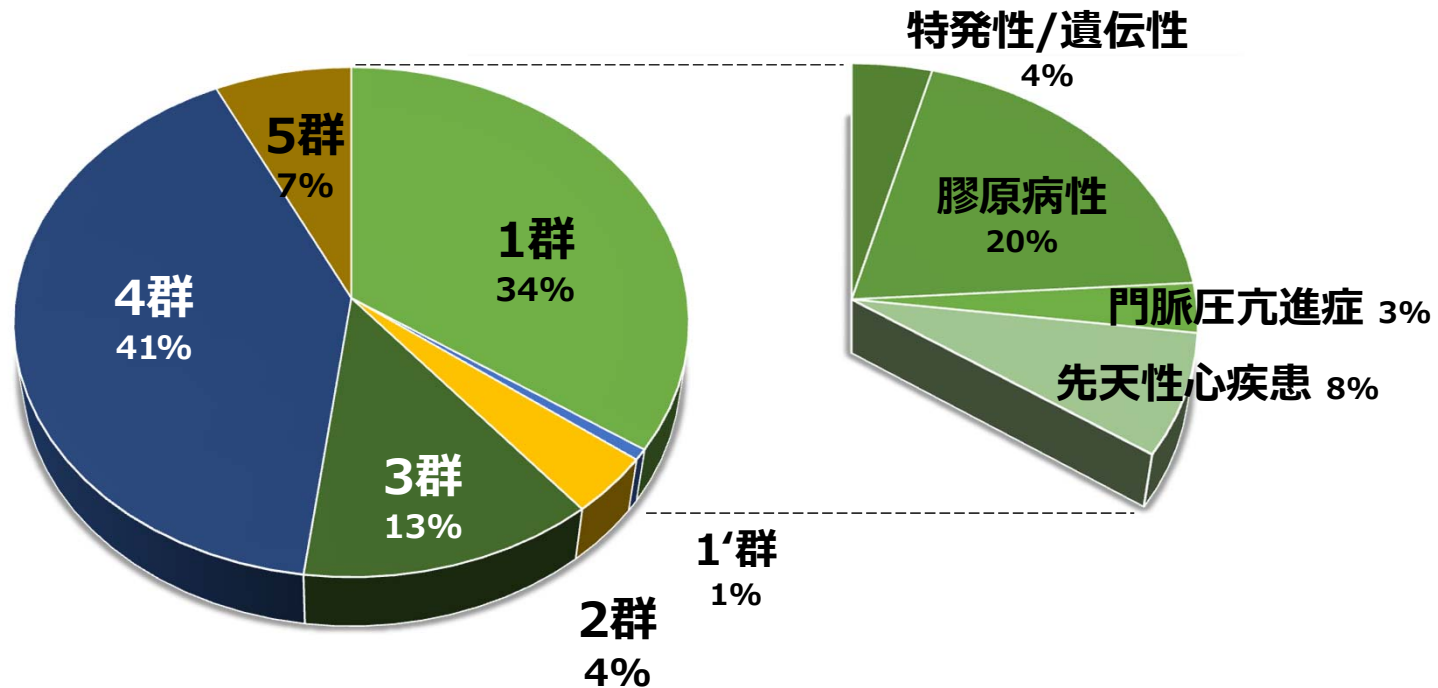
神戸大学での受けられる治療内容



肺高血圧症 原因別内訳

(2016年6月現在 n=298人)

- ・肺高血圧は原因別に1～5群に分類されていますが、各群毎に治療法が異なるため正確な診断が最適な治療法決定に何よりも重要となります。当院では初診時に約1～2週間程度の精査入院をしていただき、肺高血圧の原因を明らかにした上で各患者様に最適な治療法を提供させていただきます。
- ・当院の特徴として膠原病性肺高血圧、肺疾患に伴う肺高血圧、慢性血栓塞栓性肺高血圧症への治療経験が豊富であります。



<肺高血圧症の分類>

- ・1群：肺動脈性肺高血圧症
- ・2群：左心不全由来肺高血圧症
- ・4群：慢性血栓塞栓性肺高血圧症

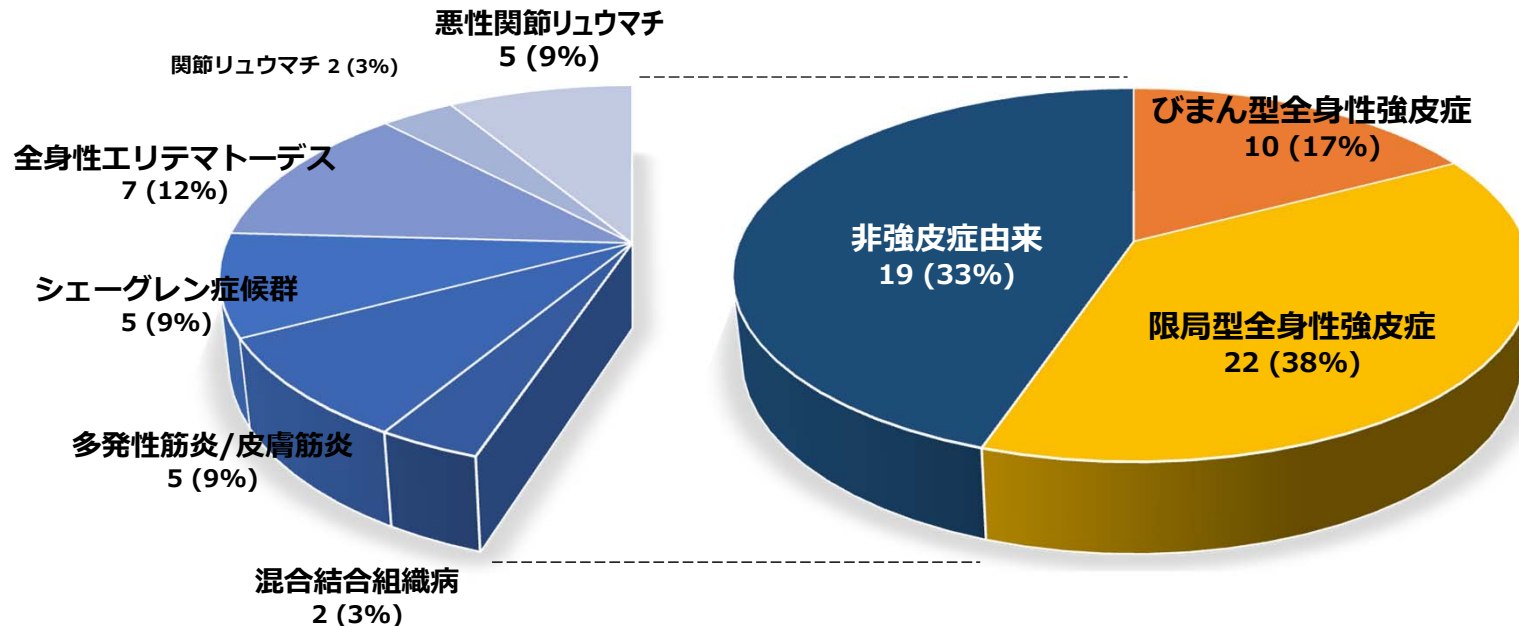
- ・1'群：肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症
- ・3群：呼吸器疾患または低酸素血症に由来する肺高血圧症
- ・5群：その他の肺高血圧症

(ESC2015肺高血圧ガイドラインより)

膠原病に伴う肺動脈性肺高血圧症

(2016年6月現在 n=58人)

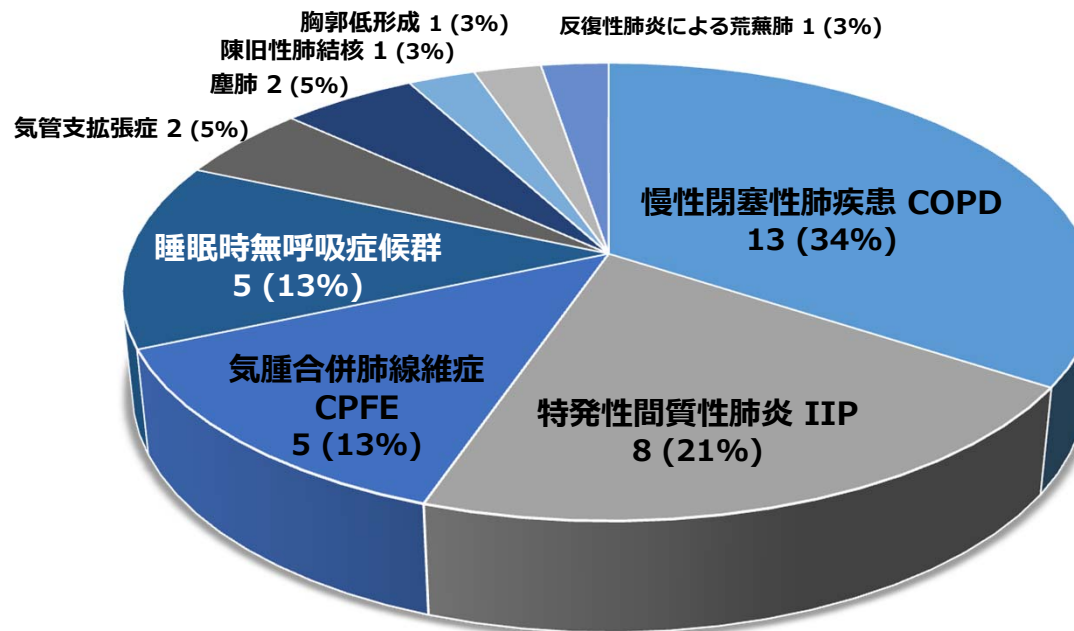
- ・膠原病は肺高血圧症の原因として頻度が高く、その中でも強皮症が半数以上を占めています(当院データ)。
- ・強皮症以外では全身性エリテマトーデス、悪性関節リュウマチ、シェーグレン症候群、多発性筋炎/皮膚筋炎、混合結合組織病などがあります。
- ・当院で膠原病内科と循環器内科で緊密な連携をとり、免疫抑制剤やステロイドによる原疾患の治療と肺血管拡張薬による肺高血圧への治療を同時に行っています。



3群:呼吸器疾患または低酸素血症に由来する肺高血圧症

(2016年6月現在 n=38人)

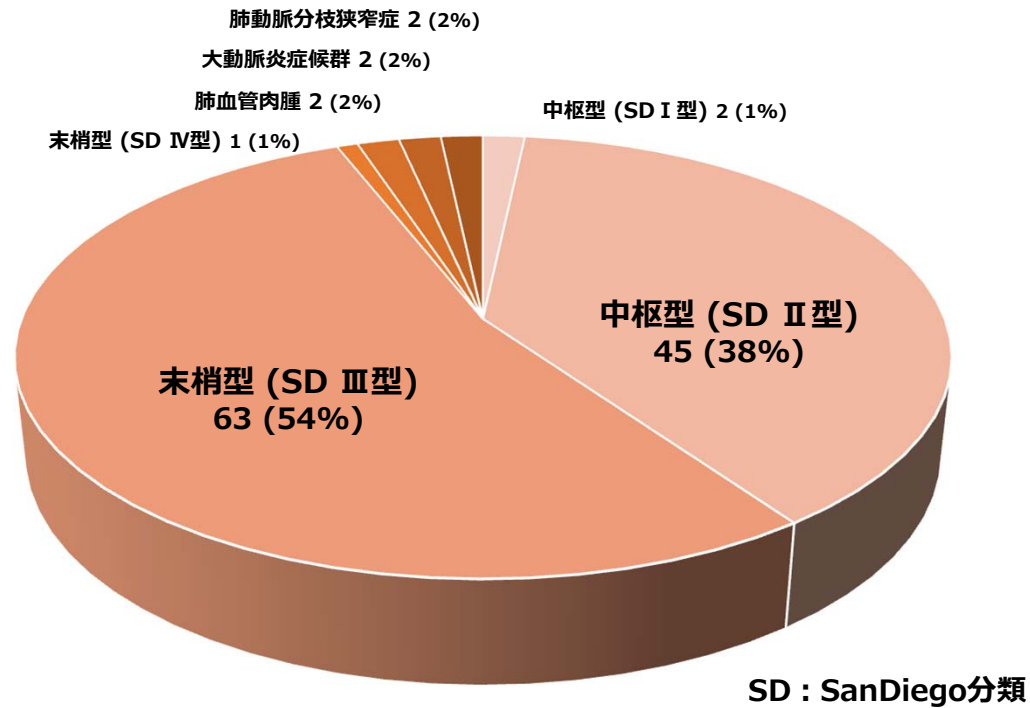
- ・ 当院の肺高血圧症のうち13%を占めておりますが、特に最近の紹介患者数が増加しており重要な疾患群と考えられます。
- ・ 当院では呼吸器内科と協力して肺疾患自体への治療(在宅酸素療法、非侵襲的陽圧換気療法、気管支拡張薬)と肺血管拡張薬による肺高血圧への治療を行っています。
- ・ 呼吸器疾患の重症度によって肺血管拡張薬が呼吸苦を増悪させる場合がありますので投与の適応に関しては慎重に判断させていただいております。



4群:慢性血栓塞栓性肺高血圧症

(2016年6月現在 n=117人)

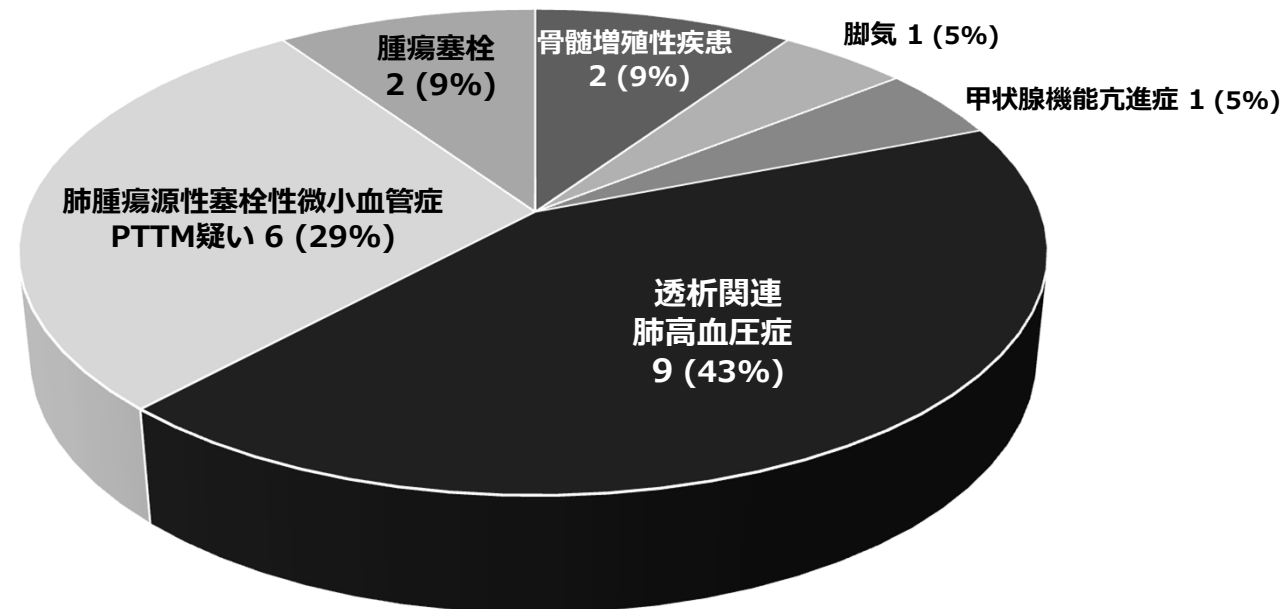
- ・全ての肺高血圧症のうちで41%を占め、当院の肺高血圧原因疾患として最も多い疾患となります。
- ・器質化血栓が肺動脈近位部に存在する**中枢型**と遠位部に存在する**末梢型**に大きく分けられ、中枢型を当院の心臓血管外科に依頼して肺動脈血栓内膜摘除術により根治治療を行っていただき、末梢型を当科で肺動脈バルーン形成術というカテーテルを用いた風船治療により加療させていただいております。
- ・手術/バルーン治療の適応に関しては全症例を心臓血管外科との合同カンファにて決定し、最適な治療法のご提案を患者様にさせていただきます。



5群:その他の肺高血圧症

(2016年6月現在 n=21人)

- ・全肺高血圧症患者中7%と少数ですが、近年紹介を受ける患者様の中での割合が増加しております。
- ・肺高血圧の原因が多岐にわたり病態が複雑ですが、腎臓内科、腫瘍内科、血液内科、内分泌内科などと共に原疾患の治療と肺高血圧への治療を併用し自覚症状の軽減と予後改善に努めております。



神戸大学における肺高血圧治療内容

(2016年6月現在 継続症例)

| 内服治療 | 患者数 |
|------------------------|-----|
| エンドセリン拮抗薬 | |
| ボセンタン(トラリア®) | 44 |
| アンブリセentan(ガリアリス®) | 16 |
| マシテンタン(オ°スミット®) | 12 |
| ホスホジエステラーゼ阻害薬 | |
| シルデナフィル(バ°チオ®) | 42 |
| タダラフィル (アドシカ®) | 28 |
| 可溶性グアニル酸シラーゼ 刺激薬 | |
| リオシグアト(ア°ム°ス®) | 40 |
| プロスタサイクリン製剤 | |
| ベラプロスト徐放製剤(ハ°ラリス®) | 24 |
| ベラプロスト製剤(ア°サイリソ/トルナー®) | 14 |

| 非内服治療 | 患者数 |
|--------------------------------|-----|
| プロスタサイクリン製剤 | |
| トレプロステニル持続静注 (トレ°ロスト®) | 1 |
| トレプロステニル持続皮下注 (トレ°ロスト®) | 2 |
| エポプロステノール持続静注 (ア°ラン/イホ°アト®) | 5 |
| イロプロスト吸入 (ハ°ンテ化°ス®) | 0 |
| 在宅酸素療法 | 97 |
| 非侵襲的陽圧換気療法 | 7 |
| 肺動脈血栓内膜摘除術 (PEA) | 41 |
| 肺動脈バルーン形成術 (BPA) | 60 |

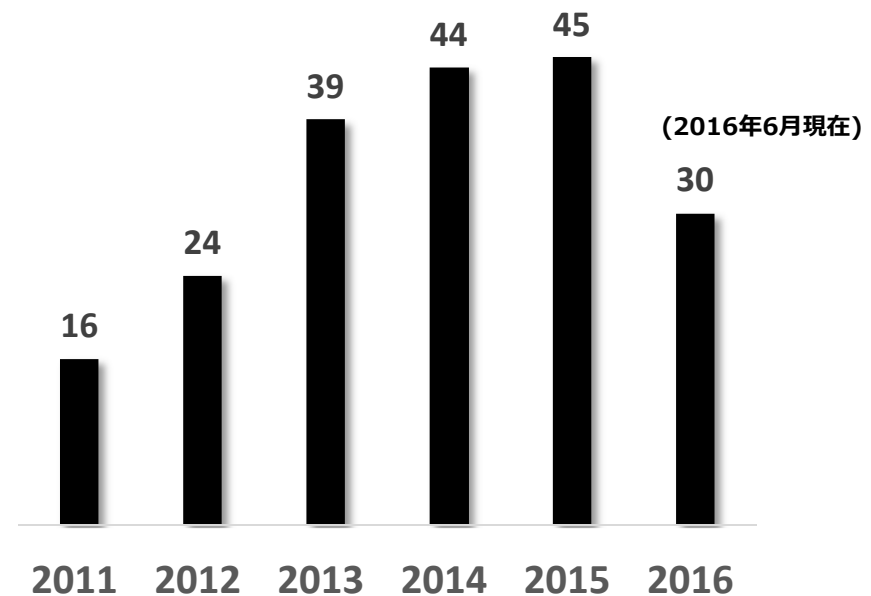
慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対する侵襲的治療内容

(2016年6月現在)

| 治療年 | PEA施行患者数 | BPA新規導入患者数 |
|-------|----------|------------|
| 2001年 | 1 | |
| 2002年 | 2 | |
| 2003年 | 1 | |
| 2004年 | 2 | |
| 2005年 | 3 | |
| 2006年 | 1 | |
| 2007年 | 2 | |
| 2008年 | 3 | |
| 2009年 | 1 | |
| 2010年 | | |
| 2011年 | 1 | 7 |
| 2012年 | 1 | 9 |
| 2013年 | 7 | 12 |
| 2014年 | 6 | 12 |
| 2015年 | 8 | 14 |
| 2016年 | 2 | 6 |
| 計 | 41 | 60 |

PEA：肺動脈血栓内膜摘除術（心臓血管外科）
 BPA：肺動脈バルーン拡張術（循環器内科）

BPAセッション数



神戸大学における多診療科による集学的治療

・肺高血圧の原因疾患は循環器領域にとどまらず膠原病・呼吸器疾患・消化器疾患・血液疾患・腎疾患などと多岐にわたります。当院では各専門診療科と緊密な連携をとり、肺高血圧症の治療を行うと同時に原疾患の治療も併せて行っております。

