

2022年 開心術症例

2022年1月1日から2022年12月31日まで

総開心術件数 **155**件

手術死亡 1.2% (2名)

在院死亡 3.2% (5名)

2022年 全開心術症例 (n=155) の手術結果

定期手術 (n=86) 30日死亡

0例

緊急手術 (n=69) 30日死亡

2例 (5.5%)

(大動脈解離1, 胸腹部瘤1)

n=155

術後抜管時間

16.8 ± 7.8時間

ICU滞在期間

5.8 ± 2.3日

術後新規ECMO, IABP導入

4例 (2.5%)

呼吸器合併症

22例 (14.7%)

再開胸止血術

5例 (3.2%)

縦隔炎

0例 (0%)

神経学的合併症

5例 (3.2%)

術後新規透析導入

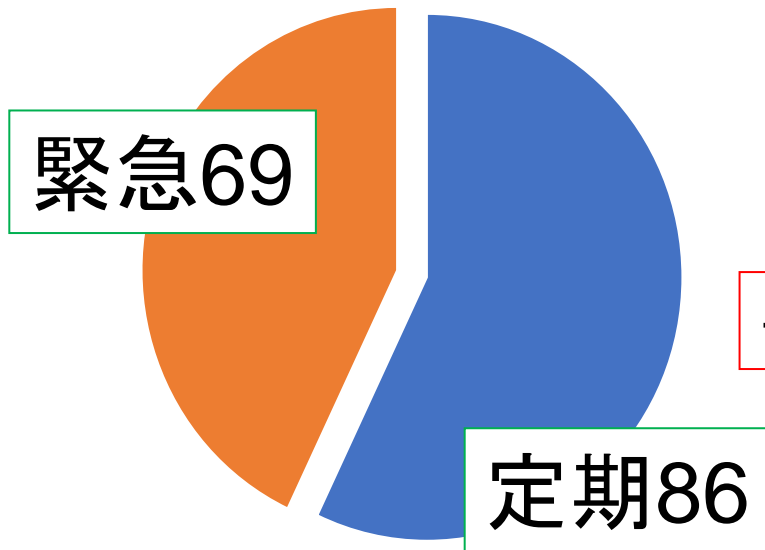
3例 (1.9%)

2022年 疾患別内訳

全開心術件数 155件

全手術手技件数 221件

(重複あり)



緊急 44%

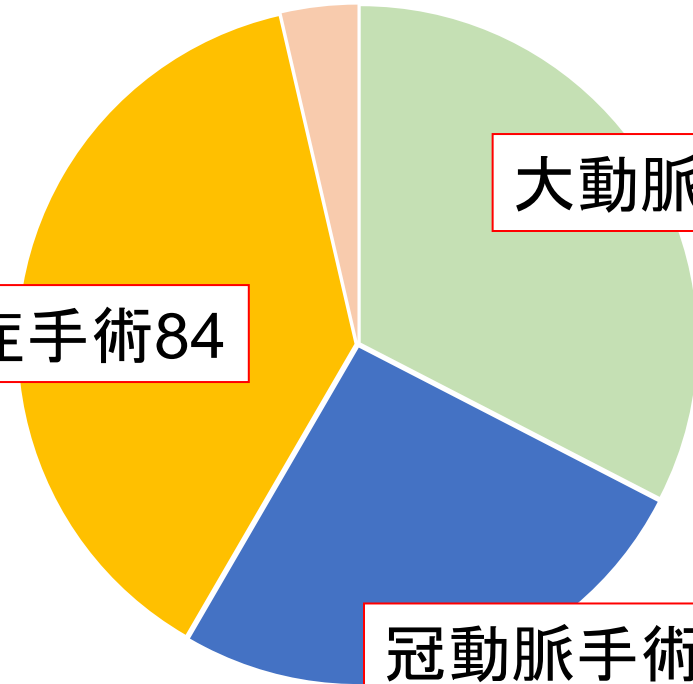
(48時間以内)

その他手術8

弁膜症手術84

大動脈手術72

冠動脈手術57
(単独 33)



2022年 全開心術症例 (n=155) の内訳

患者背景 (n=155)

年齢	70.5 ± 14.0才
80才以上	39例 (25%)
90才以上	2例 (1.2%)
透析	8例 (5.1%)
再手術	22例 (14%)
MICS手術	21例 (13%)

緊急手術症例 (n=69)

急性大動脈解離	27例
胸部真性大動脈瘤破裂	2例
弁膜症性心不全/心内血栓症	8例
感染瘤/人工血管感染	4例
Active IE/基部感染	7例
フサン体外循環	2例
狭心症/心筋梗塞後合併症	18例
(内心室中隔穿孔)	1例
急性肺塞栓/その他	2例

(重複あり)

2022年 全開心術症例 (n=155) の術式内訳 1.

弁膜症	症例数	大血管	症例数
● <u>単独大動脈弁</u>		● <u>単独置換術</u>	
AVR (内MICS)	7 (5) 例	基部置換術 (ARR) (内基部膿瘍)	5 (1) 例
● <u>単独僧帽弁</u>		自己弁温存基部置換術 (VSRR)	4 例
MVR ± TAP	5 例	上行 or Hemiarch置換術 (内MICS)	8 (3) 例
MVP ± TAP、ASD (内MICS)	4 (1) 例	弓部置換術 (内MICS)	19 (3) 例
<u>複合弁膜症</u>		下行置換術	5 例
Root(ARR)-Commando	3 例	● <u>広範囲置換術</u>	
Commando	1 例	胸腹部大動脈置換術	6 例
<u>単独弁膜症合計</u>	<u>20 例</u>	ARR + 弓部置換術 (内基部膿瘍)	4 (1) 例
		VSRR + 弓部置換術	3 例
		<u>単独大血管合計</u>	<u>54 例</u>

2022年 全開心術症例 (n=155) の術式内訳 2.

冠動脈

単独CABG (内OPCAB)	33 (33) 例
冠動脈瘤+CABG	1 例
心筋梗塞合併症手術	
心室中隔穿孔閉鎖+CABG	1 例
単独冠動脈手術合計	35 例

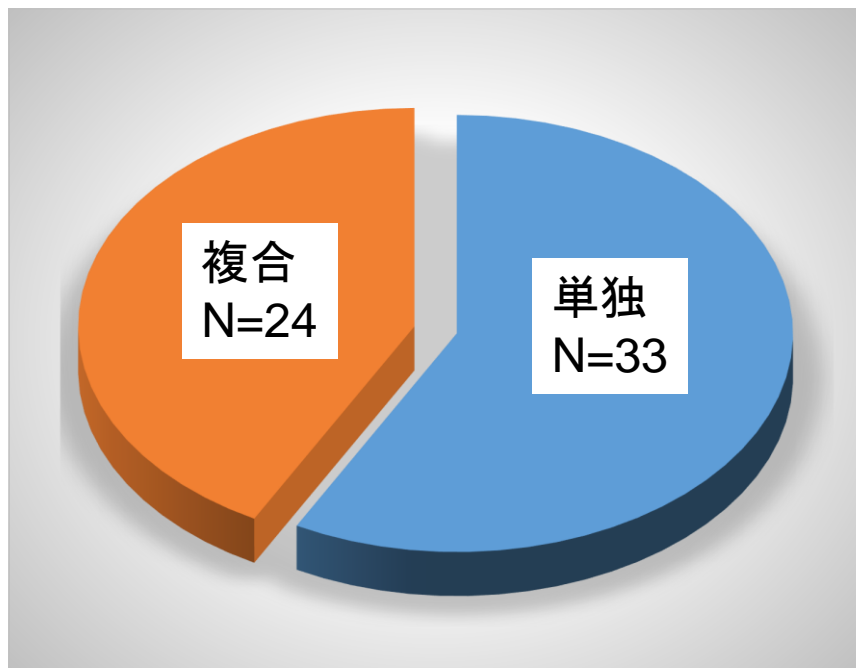
その他

	症例数
急性肺塞栓	1 例
ウルフ-オオツカ手術	4 例
開胸止血術	1 例
ペースメーカー、CRT留置術	1 例
心臓腫瘍、浮遊物摘除術 (内MICS)	2 (1) 例
その他手術合計	9 例

複合手術

	症例数
● <u>弁膜症+大血管</u>	
AVR+Hemiarch置換術 (内MICS)	7 (4) 例
MVP+Hemiarch置換術	1 例
AVR+弓部置換術	2 例
AVR+MVR+Hemiarch置換術	2 例
● <u>弁膜症+冠動脈</u>	
AVR or MVP/MVR +CABG	11 例
AVR, MVR +CABG	1 例
● <u>大血管+冠動脈</u>	
VSRR or ARR +CABG	5 例
ARR±Hemiarch or 弓部置換+CABG	6 例
<u>弁膜症+大血管+冠動脈</u>	
Hemiarch置換術+CABG+AVR	2 例
複合手術合計	37 例

冠動脈バイパス術



単独CABG N=33

心拍動下手術 100%

平均入院期間 19.4日

総Bypass 本数 196 平均 3.4本

単独CABG Bypass 本数 133 平均 4.0本

	LITA	RITA	GEA	SVG	Total	術後評価	早期開存率
LAD or D1	44	7		11	63	60	60 (100%)
Cx	4	4		48	56	52	51 (98%)
RCA			1	63	64	59	54 (92%)
Total					183	171	165 (97%)

論文報告

General Thoracic and Cardiovascular Surgery
<https://doi.org/10.1007/s11748-021-01743-w>

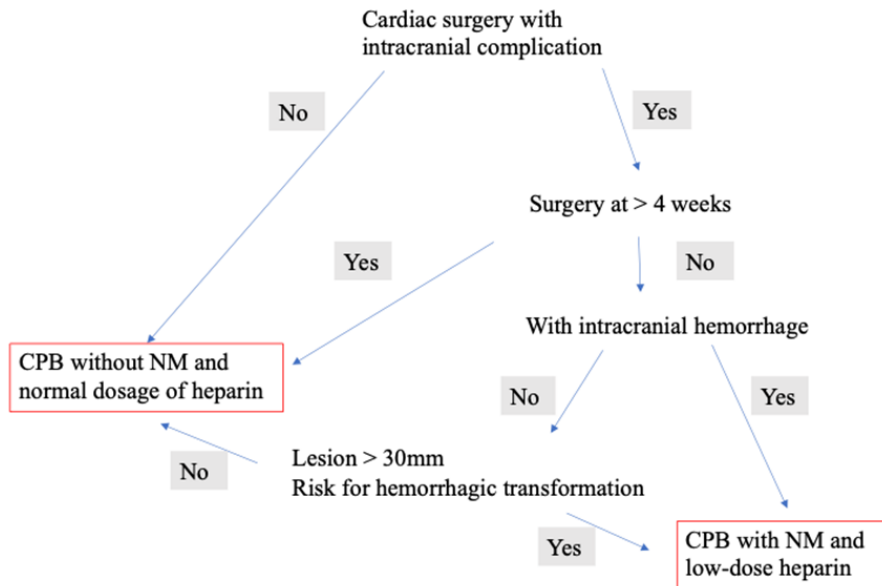
ORIGINAL ARTICLE



Aggressive early surgical strategy in patients with intracranial hemorrhage: a new cardiopulmonary bypass option

Takahiro Yamazato¹ · Noriko Oyama¹ · Takayuki Fujii¹ · Noriyuki Abe¹ · Yuta Ikemiya² · Yutaka Tamashiro² · Hiroshi Munakata¹

Strategy of cardiopulmonary bypass using nafamostat mesylate (NM-CPB)



No	Emergent indication	Surgical finding	Before NM-CPB	After NM-CPB	Outcome
1		vegetation			Alive
2		vegetation			Alive
3		vegetation			Alive
4		Root abscess			Alive
5		thrombus			Alive
6		thrombus			Alive
7		rupture			Dead 8POD DIC