

# **心房中隔欠損症（ASD）に対するカテーテル閉鎖治療を開始しました**

2025年11月4日

このたび当院では、心房中隔欠損症（ASD）に対する閉鎖栓を用いたカテーテル閉鎖治療が可能となりました。この治療により従来の開心手術を必要とせず、より低侵襲で安全な治療を患者様に提供できます。

---

## **心房中隔欠損症（ASD）とは**

心臓の右心房と左心房の間にある壁(心房中隔)の一部が欠けている状態を心房中隔欠損症（ASD）と呼びます。小児期に健診での心雜音や小中学校で行われる心電図検査の異常などで偶発的に見つかることが多い疾患で、多くは無症状で経過します。しかし、成人期まで放置すると右心系の容量負荷、肺高血圧、不整脈や心不全などのリスクが高まるため、一定以上の欠損サイズや心臓負荷所見がある場合は治療が推奨されます。

参考ホームページ：<https://www.heart-manabu.jp/asd>

---

## **カテーテル治療とは**

従来は心臓外科による開心術(人工心肺を用い、心臓を止めて直視下に閉鎖する手術)が必要でしたが、2000年初頭よりカテーテルで閉鎖栓を留置する方法が全世界で行われるようになりました。現在では過半数以上の患者様がこのカテーテル治療によって治療されています。

全身麻酔下(麻酔科医による鎮痛、人工呼吸管理が行われている状態)で、足の付け根の静脈からカテーテルを挿入します。バルーンのついたカテーテルを用いて欠損孔のサイズを計測した上で、心房中隔の穴や場所に適した閉鎖デバイス（Amplatzer Septal Occluder、Occlutech Figulla Flex ASD occluder II, GORE Septal Occluder のいずれか）を選択し、閉鎖デバイスをカテーテル越しに展開して穴を塞ぎます。治療中は放射線透視と経食道心臓エコーの両方を用いて、デバイスの位置、形、閉鎖具合などをチェックします。

この治療は専門医と認定施設でのみ行うことができ、このたび当院でも実施可能となりました。

---

## カテーテル治療のメリット

- ✓ **開胸不要・低侵襲**：胸を切らずに 2 時間前後で治療が可能です。傷は鼠径部の 3~5mm 程度のみですので、数ヶ月でほとんど目立たなくなります。手術に比べて術後の痛みが少なく、生活に支障をきたしません。
  - ✓ **短い入院期間**：通常 2~3 泊で退院可能。回復も早く、日常生活への復帰がスムーズです。術後 1 ヶ月はボディコンタクトがあるスポーツは控えていただきますが、それ以降制限は基本的にありません。
  - ✓ **高い成功率と安全性**：小児・成人いずれにも実績があり、国際的に標準治療となっています。
- 

## 注意点（デメリット）

- ✓ **放射線・透視検査**を使用しますが、被曝量は最小限に抑える工夫をします。
  - ✓ **すべての ASD が対象ではありません**：欠損孔の大きさや位置によっては手術が適している場合があります。
  - ✓ **金属アレルギー**：心内に閉鎖栓(チタンとニッケルの合金)が留置されるため、ニッケルアレルギーの方は注意が必要です。
- 

## ご紹介・お問い合わせ

当院では地域の医療機関と連携し、心房中隔欠損症の診断から治療まで包括的にサポートしています。カテーテル治療が可能かどうかを含め、ぜひご相談ください。

📞 お問い合わせ・紹介連絡先  
大阪大学医学部附属病院 小児科 循環動態研究グループ  
代表 成田 淳  
👉 紹介方法：[大阪大学小児科 医療関係者向けページ](#)