

口述 11-4 TAVI と SAVR における術前状態および術後経過に関する比較と TAVI 後の理学療法プログラムの検討

○清水 将史(しみず まさし), 加藤 良一, 竹本 将太, 谷口 耕大, 池渕 充彦
大阪市立大学医学部附属病院 リハビリテーション科

Key word : TAVI, 術後経過, 理学療法

【目的】 当院では大動脈弁狭窄症 (AS) 患者に対して、平成 28 年 1 月より経カテーテル的大動脈弁留置術 (以下 TAVI) を導入している。TAVI は低侵襲であることから、高齢や多数の合併症を持つ様な従来の大動脈弁置換術 (以下 SAVR) では適応になりにくい高リスクの患者に対しても実施可能となっている。先行研究 (齊藤ら、理学療法学 2014) によると、TAVI 患者は SAVR 患者と比較して、術前低身体機能であり術後の理学療法進行が遅延すると報告されているが、実施施設に限られるため理学療法に関する報告は少なく、理学療法としての介入についても依然不明確な要素が大きい。

そこで、本研究の目的は TAVI と SAVR の患者に関して、患者背景・術前の状態および術後の理学療法経過についてそれぞれ比較し、TAVI 実施後における理学療法による介入について考えるものとした。

【方法】 平成 26 年 4 月から平成 28 年 6 月において、当院にて待機的に TAVI および SAVR を施行され、かつ術前理学療法評価を実施した 53 名 (TAVI 24 名、SAVR 29 名) を対象とした。なお SAVR 患者に関しては、感染性心内膜炎および大動脈弁閉鎖不全症によるものと大動脈弁再置換術は除外している。

それぞれの年齢・性別、術前の Barthel Index (BI)・大動脈弁口面積 (AVA)・推定糸球体濾過率 (eGFR)・栄養状態 (GNRI)・筋力 (握力・膝伸展筋力)、術後の経過として初回歩行までの日数・術後在院日数・転帰 (転院 or 自宅退院) を診療録より後方視的に抽出し比較した。群間比較には t 検定、U 検定および Fisher 正確確率検定を用い、有意水準は 5% 未満とした。なお、TAVI 後の理学療法プログラムは SAVR 後のプログラムに準じて行った。

【説明と同意】 実施に当たり文書により説明し同意を得た。

【結果】 TAVI 患者は SAVR 患者と比較し、性別や術前の AVA・eGFR・握力には有意差は認めないが、年齢が有意に高く、術前の BI・GNRI・膝伸展筋力が有意に低かった ($p < 0.05$)。また術後の経過としては、転帰には変わりはないものの、初回歩行まで日数および術後在院日数は TAVI 患者のほうが有意に短かった ($p < 0.05$)。

両群ともに術後理学療法実施に伴う明らかな有害事象の出現は認めなかった。

【考察】 本研究では、先行研究とは異なり、TAVI は高齢や術前の ADL・栄養状態・筋力の低下を認めていたとしても、SAVR と同様のプログラムにて理学療法の実施が可能であり、かつ早期の歩行訓練ならびに早期退院を実現できるものであることが示された。

しかしながら、術前の低身体機能を鑑みると、外来での運動療法の実施等、何らかの介入により退院後の運動継続を促す必要があると考える。

【理学療法研究としての意義】 今後、高齢 AS 患者の増加や早期退院推進の流れに伴って、本邦においても TAVI の患者数は増加し、理学療法の対象として日常的なものになると思われる。本研究はこの後増加するであろう TAVI 患者に対する術後の理学療法について、SAVR との比較データを基に一つの具体案を示せたと考える。