

Long-term outcomes of inoperable patients with aortic stenosis randomly assigned to transcatheter aortic valve replacement or standard therapy.

Kapadia SR, Tuzcu EM, Makkar RR, Svensson LG, Agarwal S, Kodali S, Fontana GP, Webb JG, Mack M, Thourani VH, Babaliaros VC, Herrmann HC, Szeto W, Pichard AD, Williams MR, Anderson WN, Akin JJ, Miller DC, Smith CR, Leon MB.
Circulation. 2014 Oct21;130(17):1483-92.

近年、経カテーテル大動脈弁留置術（TAVR）が注目されており、今後本邦においても適応症例が増加してくると思われる。本論文は欧米のものであるが、手術不能の高度 AS 患者における長期のアウトカムについてはこれまで報告されていなかった。本研究は PARTNER トライアルにおいて、449 人の患者を無作為に TAVR または標準的治療に割り当てられ、これらの患者に対する 3 年間の予後検討を行った。TAVR と標準治療群における 3 年間の死亡率はそれぞれ 54.1% vs 80.9%であり TAVR 群の生存者においては、NYHA クラスの改善も 3 年間維持されていた。脳卒中の累積発現率についてはそれぞれ 15.7% vs 5.5%であり、死亡または stroke の総数については 57.4% vs 80.9%と TAVR 群の方が低かった。また、心エコー検査では TAVR 後における大動脈弁口面積や圧較差の改善の維持が示された。

TAVR による短期および 3 年間の追跡期間中における総死亡および機能状態の大幅な改善が示した。TAVR は手術不能な重度の大動脈弁狭窄症患者において血行動態の改善から良好な予後改善と機能状態をもたらすことは明らかであるが、依然として死亡率は高い。加えて、脳卒中の頻度が高いということは、高齢者においては ADL の著明な低下を引き起こすことは明らかであり、何のための治療なのか、という問題も生じてくる。今後、TAVR 適応の症例を見極める能力が循環器医に必要とされる。