

平成23年市立旭川病院胸部外科手術症例集計

全身麻酔手術件数	250 例
腰麻・硬麻手術件数	1 例
局麻手術件数	55 例
合計	306 例

1) 心大血管疾患	141 例	(ペースメーカー植込み、交換を除く)
1)-1 体外循環使用症例		
先天性心疾患	12 例	
後天性心疾患	101 例	
胸部大動脈疾患	12 例	
合計	124 例	
1)-2 体外循環非使用症例		
先天性心疾患	1 例	
後天性心疾患	9 例	OPCAB 7例、梗塞合併症1例、その他1例
胸部大動脈瘤	例	
合計	17 例	
1)-3 ペースメーカー関連	79 例	ICD含む。内科症例含む。
2) 末梢血管疾患	104 例	
2)-1 腹部以下の動脈疾患	63 例	透析用シャント造設は含まず
2)-2 静脈疾患	41 例	
3) 胸部肺疾患	2 例	
4) その他	24 例	

【1】先天性心疾患 (13例 死亡なし)

疾患名	姑息手術	根治手術	備考
PDA		1	成人1例
ASD		4	幼児1例、成人3例
VSD(膜性部)		4	乳児3例、成人1例
TOF	1		幼児1例(BTシャント)
大動脈弁		1	小児の大動脈単尖弁→弁置換
冠動脈		2	成人の冠動脈肺動脈瘻

【2】後天性心疾患

(手術総数 109 例)

【2】-1 弁膜症

(手術総数 61 例)

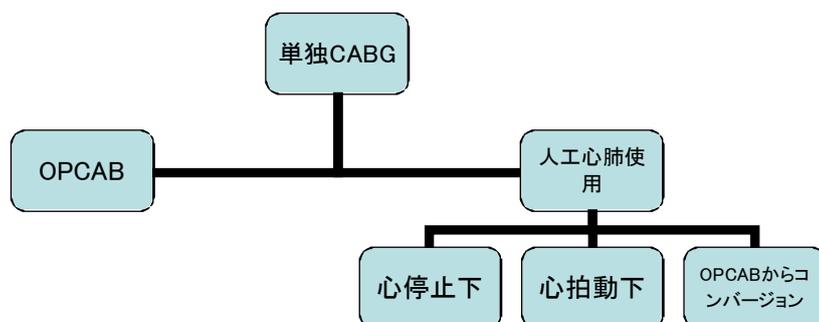
弁位	例数	死亡	備 考
A	27	1(①)	生体弁18例、機械弁9例、CABG併施6例、再手術1例、透析3例
M	1		生体弁0例、機械弁0例、形成1例、CABG併施1例、再手術0例、透析0例
T	1		生体弁0例、機械弁0例、形成1例、CABG併施0例、再手術1例、透析0例
A+T	5		大動脈弁は機械弁2例、生体弁3例。三尖弁は形成5例。CABG併施2例、再手術0例、透析1例。
M+T	20		僧帽弁は機械弁9例、生体弁3例、形成8例。三尖弁は機械弁2例、形成18例、再手術3例、透析0例、CABG併施2例。
A+M+T	7		大動脈弁は機械弁5例、生体弁2例。僧帽弁は機械弁4例、生体弁2例、形成1例。三尖弁は形成7例。再手術0例、CABG併施0例、透析0例。

死亡症例の概要

①78歳男性。AVR+CABGx1施行。人工心肺離脱中に気管チューブから出血。右肺からの出血と判断し、右肺下葉つづいて中葉切除して出血を制御し、PCPS下に人工心肺を離脱したが呼吸不全、右心不全で死亡。Swan-Ganzカテーテルによる右肺動脈A5の損傷が強く疑われた。院内医療事故検討委員会で検討済み。

【2】-2 虚血性心疾患 (手術総数 41 例)

【2】-2-1 単独冠動脈バイパス術 (手術総数 34 例)
 (OPCAB 7 例)
 (合併手術 14 例除く。後述。)



【他手術との合併CABG症例 14例】

合併手術	例数	備 考
左室オーバーラッピング、PMA、MAP、TAP	1	CABGx4
AVR	3	CABGx4が ¹ 1例、CABGx1が ² 2例
reAVR	1	CAVGx1
AVR+TAP	2	CABGx2が ¹ 1例、CABGx1が ¹ 1例
AVR+PVI	1	CABGx1
AVR+上行置換	1	CAVGx2
MAP	1	CABGx3
MVR	1	CABGx4
MVR+TAP	1	CABGx5
MAP+TAP+PVI	1	CABGx3
弓部置換	1	CABGx1、術中スパズム

OPCAB7例の詳細

初回待機7例、初回緊急0例、複数回待機0例、複数回緊急0例、透析0例、死亡0例

吻合枝数	1	2	3
冠動脈病変			
1VD	1		
2VD		1	2
3VD			2
LMT+2VD	1		

CABG under arrest 16例の詳細

初回待機13例、初回緊急3例、複数回待機0例、複数回緊急0例、透析1例、死亡0例

吻合枝数	2	3	4	5	6
冠動脈病変					
3VD		1	7	1	1
LMT	1	1			
LMT+2VD			2		
LMT+3VD		1	1		

CABG on pump beating 10例の詳細

初回待機9例、初回緊急1例、複数回待機0例、複数回緊急0例、透析0例、死亡0例

吻合枝数	2	3	4	5	6
冠動脈病変					
2VD		1			
3VD		2	4		
LMT+2VD		1			
LMT+3VD				1	1

OPCAB→人工心肺conversion 1例の詳細

初回待機1例、初回緊急0例、複数回待機0例、複数回緊急0例、透析0例、死亡0例

吻合枝数	3
冠動脈病変	
3VD	1

【2】-2-2 心筋梗塞合併症(手術総数 7例)

手術	例数	死亡	備考
左室オーバーラッピング	2	1(①)	CABGx4+PMA+MAP+TAP+CRT-D の1例が病院死亡
心室中隔穿孔	3	1(②)	急性期手術の1例が再発して慢性 期に再手術、この症例が死亡。
乳頭筋断裂	1		MVR+CABGx4
心破裂	1		AMI急性期

【死亡例の概要】

①50代男性。急性心筋梗塞、陳旧性心筋梗塞、虚血性心筋症、僧帽弁閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症。scheduled IABPの下、CABGx4、左室オーバーラッピング、乳頭筋接合術、僧帽弁輪形成術、三尖弁輪形成術、CRT-D用心筋電極植え込み。IABPのみで手術を終えた。術後は心室性不整脈の制御に難渋するも一般病棟でリハビリテーション。しかし術後40日目ころから心不全が次第に増悪。術後62日目に心不全死

②80歳女性。下壁心筋梗塞発症から10日目にVSPに対してKomeda-David手術。術後一旦はIABP人工呼吸器ともに離脱したが術後7日目にVSP再発。術後10日目に再手術するも人工心肺から離脱できず。PCPS下に手術を終えた。無尿。MOFで初回手術から18日後に死亡した。

【2】-3 不整脈に対する手術 (手術例数 # 例) 死亡なし
(再掲)

	MAZE 7例	肺静脈隔離11例
ASD	1	1
CABG		2
AVR		3
AVR+CABG		1
MVP+TAP	1	2
MVR+TAP	4	1
MAP+TAP+CABG		1
MVR+TAP+Morrow	1	

【2】-4 収縮性心膜炎に対する手術 (手術例数 0例)

術式	例数	備考
心膜切除術	0	

【2】-5 心臓腫瘍に対する手術 (手術例数 6例) 死亡なし

診断	例数	備考
左房粘液腫	2	
左室粘液腫	1	
右房粘液腫	1	
右室腫瘍	1	最終診断は「石灰化」
血管肉腫	1	

【2】-6 HOCMに対する手術

診断	例数	死亡	備考
Morrow手術	1		(再掲)MVR+TAP+MAZE

【2】-7 その他の手術 (手術例数 1例)

術式	例数	死亡	備考
右室壁縫合	1		ペースメーカーリードによる右室穿孔

【3】胸部大動脈瘤 (手術例数 19 例) 死亡1例

【3】-1 解離性大動脈瘤 (手術例数 6 例) 死亡0例

分類	例数	死亡	備 考
Stanford A急性期	3		全例緊急。上行置換1例、上行弓部置換2例
Stanford A慢性期	1		上行置換1例
Stanford B急性期			
Stanford B慢性期	2		胸腹部置換1例、経皮ステントグラフト1例。

【3】-2 非解離性大動脈瘤 (手術例数 13 例) 死亡1例

置換部位	例数	死亡	備 考
上行	1		AVR4例
大動脈基部置換	1		ベントール手術1例
上行+弓部	4		CABG1例
弓部+下行			
下行			
胸腹部	1		
ステントグラフト	6	1(①)	全例経皮。うち1例は吻合部仮性瘤で緊急。

【死亡例の概要】

①70歳代男性。胸腹部大動脈瘤術後の胸部下行大動脈瘤。経カテーテル的にステントグラフト内挿術。術後、一般病棟でリハビリテーション中、誤嚥性肺炎(+造影CTのための容量負荷?)による呼吸不全から心停止、低酸素脳症。術後34日目に死亡

【4】補助循環

適 応	例数	死亡	備 考
開心術後	2	2	非離脱1、離脱後死亡1
その他の重症心不全	1	1	

【5】ペースメーカー関連

(手術例数 79 例) (内科症例含む)

	single chamber	A-V	GRT	IGD	CRT-D
新規	15	30	1	1	3
更新	15	14			

【6】末梢血管疾患 (手術例数 104 例)

【6】-1 腹部大動脈瘤 31 例 死亡なし
(うち破裂3例)

【6】-2 腹部大動脈瘤以外の末梢動脈疾患 33 例 死亡1例
(透析用シャント造設は含まず)

	例数	死亡	備考
上肢	1		血栓除去
血栓除去	11	1(①)	大動脈、下肢、グラフト、シャント
A-Iバイパス	0		
A-Fバイパス	2		
I-Fバイパス	1		
FPAKバイパス	13		
FPBKバイパス	0		
Ax-Fバイパス	1		
FFバイパス	1		
PPバイパス	1		
TEA	1		大腿動脈
その他	2		上腕動脈仮性瘤、内腸骨動脈瘤切除

(重複あり)

【死亡例の概要】

①64歳男性。腹部大動脈が横隔膜レベルで閉塞。発症から7時間で血栓摘除。腹腔動脈、上腸間膜動脈は慢性閉塞で、下腸間膜動脈からの側副血行で腹部臓器が灌流されていたもよう。腹部内蔵の広範な虚血で術後3日目に死亡。

【6】-3 静脈疾患に対する手術 40 例 死亡なし

【7】胸部肺疾患 (手術例数 2 例)

【7】-1 良性肺腫瘍 0 例

【7】-2 原発性悪性肺腫瘍 0 例

【7】-3 その他の呼吸器縦隔疾患 2例

- ①縦隔奇型腫
- ②胸腺腫

【8】その他の手術

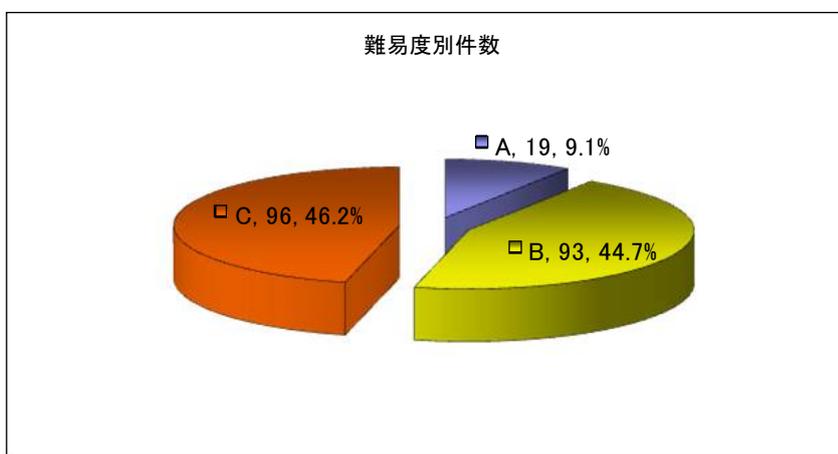
その他の手術 24 例

【9】臨床指標（クリニカルインディケーター）

(1) 全国医学部長・病院長会議「大学病院の医療に関する委員会」(平成17年5月)

http://www.umin.ac.jp/nuh_report/rinshou-shihyou.pdf

	件数	割合(%)
心臓血管外科専門医認定機構による難易度「A」手術	19	9.1
心臓血管外科専門医認定機構による難易度「B」手術	93	44.7
心臓血管外科専門医認定機構による難易度「C」手術	96	46.2



(2) JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations)

<http://www.jointcommission.org/>

単独冠動脈バイパス術(CABG)の件数 34件

その院内死亡数 0件

(3) Maryland Hospital Association

<http://www.mdhospitals.org>

<http://www.qiproject.org>

単独冠動脈バイパス術(CABG)の件数 34件

創感染発生件数 0件0%

(ただしNNIS Risk Indexによる層別化なし)

(4) 東京都病院協会「診療アウトカム評価事業」

<http://www.tmha.net/outcome/index.html>

単独冠動脈バイパス術(CABG)の死亡率 0%

予定しない再入院率 0%