

臺大醫院完成經導管人工主動脈瓣膜植入術（TAVI）100 例成果發表



臺大醫院完成 100 例經導管主動脈瓣膜植入術歷史里程碑

主動脈瓣膜狹窄（Aortic stenosis）是老年人的常見退化性心血管疾病，而對於大部分罹患嚴重主動脈瓣膜狹窄之病患而言，以開心手術置換人工主動脈瓣膜是有效緩解心衰竭症狀，並延長壽命的唯一治療選擇。但是臨床上許多符合開心手術適應症的病人並未接受手術治療，除了病患和家屬對開心手術的排斥和抗拒外，因為罹患此一疾病的患者，大都是年長者或是合併多重內科疾病的高手術風險之族群，因此術後產生相關併發症或甚至是死亡的機率也不小。

隨著心導管的技術和醫療材料科學的進步，以往令醫師束手無策的高齡主動脈瓣膜狹窄患者，目前已可以經由股動脈穿刺置入以合金金屬為瓣膜骨架、輔以縫製動物心包膜組織為瓣膜主體的主動脈組織瓣膜支架，逆行送至主動脈根部後開啓置放，取代原有鈣化的瓣膜運作，經導管主動脈瓣膜植入術（Transcatheter Aortic Valve Implantation, TAVI）無須如一般傳統開心手術切開胸廓，傷口位於一側的鼠蹊部僅約 0.5 公分長，全程不需藉助體外循環，手術期間心臟也無須停止跳動。

自 2002 年法國 Cribier 醫師成功發表了第一例成功地在退化性主動脈瓣狹窄的病患置換人工主動脈瓣以來，歐美地區許多醫學中心累積了許多以心導管方式置換主動脈瓣膜的臨床經驗，從目前已發表的研究顯

示，對於無法接受傳統開心手術的患者，TAVI 的療效明顯地優於內科治療；而對於高手術風險的族群，TAVI 的術後成果也和傳統開心手術旗鼓相當，有些研究甚至顯示優於傳統開心手術。另外，因為是較不侵襲性的治療方式，病患幾乎沒有因大手術傷口所帶來的併發症，且恢復時間短，大幅縮減了住院的天數及相關醫療費用。這個術式目前成為許多年長、無法接受開心手術治療、高手術風險的嚴重主動脈瓣膜狹窄病患的另一種治療方式。

臺大醫院從 2009 年開始針對此一先進醫療技術結合心臟內、外科、放射科及麻醉科等醫師組織醫療團隊，陸續赴國外接受訓練及觀摩。從 2010 年 9 月至今，臺大醫院已為 101 位年長的嚴重主動脈瓣膜狹窄病患成功地經由心導管的方式植入人工主動脈組織瓣膜。此 101 位病患平均年齡 82 歲，其中有 12 位是高齡 90 歲以上的患者，甚至有一位是高齡 101 歲的人瑞級病患。手術成功率目前為 99%，且所有病患術後 30 天內的死亡率是 0%。近年來醫療團隊更結合了麻醉科阻斷鼠蹊部局部神經叢的技術，讓病患能夠在無須插管且意識完全清醒的狀態下，全程接受此一術式，大大降低了年長病患所需承受的麻醉風險。

臺大醫院在此一術式的臨床成果，不僅傲視全亞洲，和許多歐美在此一領域的先驅心血管中心相比，更是不落其後。也由於此一傲人的成績，不僅吸引國內許多醫學中心醫師競相前來學習，近五年來本院心血管中心醫療團隊已先後四次獲邀在國際學術的研討會議中，以衛星直播的方式，在國內外眾多心臟科專家學者的面前現場手術演示以資觀摩。

放眼未來，心導管介入性治療將更進一步地觸及心血管疾病的不同領域，而治療的成功與否，端賴於心臟內外科醫師的團隊緊密合作。臺大醫院心血管中心在 TAVI 的完美示範，不僅成功地將臺灣的心臟醫療成果推上國際的舞臺，更奠定了臺灣在世界心臟醫學新浪潮的領先基礎。

臺大醫院公共事務室