

「維持性治療、更好的控制」 幼年型紅斑性 狼瘡治療新發現

臺大醫院團隊使用生物製劑輔助治療成果

記者會



「維持性治療、更好的控制」 幼年型紅斑性狼瘡治療新發現

臺大醫院團隊使用生物製劑輔助治療成果記者會-大合照

「維持性治療、更好的控制」 幼年型紅斑性狼瘡治療新發現 臺大醫院團隊使用生物製劑輔助治療成果記者會-大合照

82 歲男性病患周先生，由於嚴重三尖瓣膜閉鎖不全合併右心衰竭，在保守的藥物治療下心衰竭症狀加劇，因高齡病人且拒絕接受傳統開心手術治療，經過臺大醫院心血管中心醫療團隊的評估，排除其他可能治療選項，決定引進異位性上下腔靜脈支架瓣膜置放術系統。在臺大醫院人體研究倫理委員會的專家審核同意後，向食品藥物管理署申請專案進口，於 2023 年 11 月 4 日成功地利用異位性上下腔靜脈支架瓣膜置放術執行異位性上下腔靜脈支架瓣膜置放術。病患周先生於術後心衰竭症狀大幅改善，精神和食慾比起手術前都有明顯的進步。

三尖瓣是位於右心房和右心室之間的一個閘門。三尖瓣閉鎖不全的成因除了先天性缺損或發育不全以外，其他常見的成因還包括：心內膜炎、外傷、慢性心房顫動、肺動脈高壓、心律調節器置放等。輕度或中度的三尖瓣閉鎖不全大部分沒有症狀或症狀輕微，但重度的三尖瓣閉鎖不全，會開始造成

呼吸喘、運動功能下降及下肢水腫，更嚴重時會導致心臟功能衰竭，病患會合併黃疸腹水甚至肝臟衰竭。傳統開心手術目前雖然是標準治療，但許多病患由於年老或罹患許多疾病，手術風險相對較高，常是臨床治療的一大難題及瓶頸。近年來以心導管為基礎的微創瓣膜治療技術日新月異，目前新的觀念及醫材正從主動脈瓣膜的治療，逐漸擴及其他的心臟瓣膜。“異位性上下腔靜脈支架瓣膜置放術”是透過心導管將兩個支架瓣膜分別置放於上腔靜脈和下腔靜脈，瓣膜材質為牛的心包膜組織，縫製於鎳鈦合金的支架內，讓因三尖瓣缺損而逆流的血液不會外溢至上下腔靜脈，藉此治療因嚴重三尖瓣閉鎖不全而導致的心臟衰竭。來自歐洲的研究顯示，這種先進的治療不僅承繼了許多心導管瓣膜治療技術的優點，其中包括傷口小（僅在一側的鼠蹊部約 1 公分大小）、不須體外循環輔助、手術時間短（約 2 小時）及高成功率（94%），同時亦證實可以有效改善病患的心臟衰竭症狀，實為傳統開心手術高風險族群的一大福音。此異位性上下腔靜脈支架瓣膜置放術已於 2021 年 5 月在歐洲取得上市許可，用於治療嚴重三尖瓣膜閉鎖不全合併右心衰竭的患者，但在臺灣則尚未取得食品藥物管理署之醫療器材許可證。

臺大醫院心血管中心醫療團隊引進新式醫材，首次以心導管微創治療的方式，成功治療開心手術高風險的嚴重三尖瓣閉鎖不全病患，對於臺灣心臟學界不僅是一個令人振奮的好消息，對於此類型病患而言，更是開啟重生的一大契機。

公共事務室