

心臓移植：移植後の治療・フォローアップの問題点

前置き

小野 安生¹⁾, 福嶋 教偉²⁾

静岡県立こども病院循環器科¹⁾

大阪大学大学院医学系研究科心臓血管呼吸器外科²⁾

小児の心臓移植はISHLT(国際心肺移植学会統計)によると1990年頃から毎年300~350例に行われている。本邦では1997年10月に臓器移植法が施行され、成人における心臓移植への道は開けたが、15歳以上というドナーの年齢制限があるため、体格の小さい小児における心臓移植は国内では不可能である。これまで小児循環器学会臓器移植委員会は、1997年以降、本邦の18歳未満の小児の心臓・肺・心肺移植適応例の全国調査を行ってきた。1997年に過去5年間、2000年に過去3年間、2001年からは毎年となり、2003年からは全国を8地域に分割し、よりきめの細かい調査が毎年行われている。第41回日本小児循環器学会総会・学術集会のパネルディスカッションの冒頭で座長から報告したように、2004年1年間における調査結果は以下のとおりである。調査票送付195施設、回答136施設、心臓移植適応49例であった。予後では、8例(17%)が待機中死亡、6例が海外で移植(うち移植後死亡1例)、35例(70%)が生存待機中であった。また肺移植適応は18例、心肺移植適応は7例であった。

こうした国内の現状では、小児の移植希望者は海外渡航移植に頼らざるを得ない。海外渡航心臓移植例は2004年12月までで、法制定前10年間に15例、制定後7年間に33例の計48例に行われた。この数はこれからも年々増加することが予想される。心臓移植後患者はそれぞれの医療機関で移植後の免疫抑制療法、移植後合併症に対する治療を受けているが、心臓移植後に伴うさまざまな問題点が今学会で初めてまとまった形で議論できる機会を得たことは、画期的なことであった。

小児海外渡航心臓移植の問題点として、受け入れ病院の制限(外国人5%ルール)、渡航費用、滞在期間、渡航に際しての医療側の負担などがある。パネルディスカッションでは、これらについての報告や遠隔期合併症としての移植心冠動脈病変、リンパ増殖性疾患や腎機能障害の問題、経過観察中の心臓移植患者のQOLや生存率などの報告があった。2004年12月の時点で、法制定後に海外で心臓移植を受けた18歳未満34例中死亡は4例で、残りの29例は帰国後就学・就職が可能で(1例は移植後未帰国)、移植後比較的早期の成績は外国の成績と比べても極めて良好である。これらの成果は、渡航準備も含め、個人の負担のうえで成り立っていることを考慮し、今後該当施設での移植チームをシステムとして立ち上げる必要があること、また新たな施設でも移植後患者の経過観察が可能となるように経験施設との連携・教育のシステムの確立が必要と思われた。さらに、海外移植施設の好意にいつまでも頼るのではなく、一刻も早く国内で小児の心臓移植が可能となるよう各自のさらなる努力が求められている。