外科的に留置した僧帽弁用生体弁の機能不全に対する経皮的僧帽弁置換術（Mitral VinV）におけるステートメント

Mitral valve in valve の適応は、以下の項目について十分に検討したうえで弁膜症チームにより慎重に決定すること

- 重症の外科的僧帽弁位生体弁機能不全（狭窄、閉鎖不全又はその複合）をきたし，心不全症状を有していること
- 外科的手術を施行することができず、本治療が当該患者にとって最善であると判断されること
- 安全な解剖学的要件（経中隔アプローチが可能・左室流出路閉塞のリスクが低い）を満たしていること

2026 年 10 月 26 日

一般社団法人経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会

参考資料

2020 年改訂版　弁膜症治療のガイドラインより抜粋

b. 人工弁機能不全による狭窄・逆流に対する治療適応（表 49）

心不全症状のある重症の人工弁狭窄症・人工弁逆流に対して，外科的再弁置換術を行う（推奨クラス I）．重度の溶血をきたす人工弁逆流（多くは弁周囲逆流）に対して，外科的再弁置換術を行う（推奨クラス I）．また，手術リスクの高い，有症候性の重症大動脈弁位人工弁狭窄症または重症大動脈弁位経弁逆流に対して，カテーテル的 valve-in-valve 術を行う（推奨クラス IIa）．

無症状重症人工弁狭窄症/人工弁逆流に対しては，自己弁の際の適応を参考にしながら，再手術であるというリスクも考慮に入れ，適応を弁膜症チームで慎重に決定する．

表 49　人工弁機能不全に対する治療の推奨とエビデンスレベル

	推奨クラス	エビデンスレベル
血栓弁		
左心系機械弁の血栓弁による症状が出現した場合の低用量血栓溶解療法または緊急手術	I	C
弁狭窄・弁逆流		
心不全症状のある重症人工弁狭窄症に対する外科的再弁置換術	I	C
心不全症状あるいは溶血をきたす重症人工弁逆流に対する外科的再弁置換術	I	C
手術リスクの高い症例で，有症候性の重症大動脈弁位生体弁狭窄または重症大動脈弁位生体弁経弁逆流に対するカテーテル的 valve-in-valve 術	IIa	C