

記入の仕方

アンケートは次の様に入力して下さい。

2017年1月1日～2017年12月31日に行われた手術についてお答え下さい。

いずれの欄においても()内には手術死亡数をお書き下さい。手術死亡は手術後30日以内の全ての死亡とします。手術総数が100例で、うち2例が手術死亡の場合 100(2)となります。症例数が“0”あるいは手術死亡数が“0”の場合、該当する欄は空欄で結構です。

I. 単独冠動脈バイパス術

初回待機手術、その他の手術(初回緊急手術、複数回待機手術、複数緊急手術)の2種類に分けて記入して下さい。(従来、緊急手術を発症後または来院後24時間以内に手術を開始した症例と定義してきましたので、それ以外が待機手術となります。)

手術はOffpumpでのバイパス術、On pumpで心拍動下バイパス術、On pumpで心停止下バイパス術、さらに当初Offpump CABGを予定していたものの手術開始後にOn pump CABG(心拍動、心停止は問いません)に変更された症例(conversion case)に分類して下さい。

A. 障害枝数に対するバイパス本数(末梢側吻合の数)による手術成績

障害枝数に対するバイパス本数はRCA, LAD, LCXの主要3分枝とLMT病変の有無により、またどの冠動脈にバイパスしたか症例であるかをお答え下さい。バイパス本数とは末梢LMT病変なしの1VD から“LMT病変ありの3VD”まで7つのパターンに分類されます。またどの冠動脈にバイパスしたか症例であるかをお答え下さい。バイパス本数とは末梢側吻合の数のことです。4枝以上(5枝, 6枝など)はすべて4枝としてカウントして下さい。左冠動脈でLADとその分枝以外はLCXの枝としてください。たとえばLMTから直接3本に分岐するような場合(HL)はLCXの枝と考えます。

a. RCA(1)に90%, LMT(5)に90%, LAD(6)に90%, D1(9)に90%の狭窄, LCX(11)以下が閉塞している症例でRCA(4PD), D1(9)に対して2本のバイパスをおいた場合, “LMT+3VDの2枝バイパス”に分類されます。またLAD自体へのバイパスはありませんが, LADの枝にバイパスされているのでRCAへのバイパスを含む症例とLADへのバイパスを含む症例の両方にカウントされます。

b. RCA, LCXには病変なし。LAD(6)に90%, D1(9)に90%の狭窄がある症例でLAD(7), D1(9)に対して2本のバイパスをおいた場合, “1VDの2枝バイパス”に分類されます。またLADへのバイパスを含む症例にカウントされます。

B. 年齢、性別による手術成績

初回待機手術、その他の手術別に性別及び年齢分布をお答え下さい。

C. グラフトの選択

単独冠動脈バイパス全症例で用いたグラフトの種類別本数と、提示した症例での手術方法をお答え下さい。

D. Strokeの発生(全ての単独冠動脈バイパス術; 初回待機手術と初回待機手術以外を含む)をお答え下さい。

Strokeの定義: 72時間以上継続する中枢神経系由来の限局性の神経学的欠損で、非可逆的な脳障害あるいは永続性の身体的障害を伴うもの。虚血性、出血性を問わない。術後、入院中に発生したものは全て含みます。

E. PCI後の合併症に対する緊急手術

初回待機手術以外(緊急手術)の冠動脈バイパス術の冠動脈バイパス術に記入していただいた症例の中で、貴院(他院からの搬送も含む)で施行されたPCI後の合併症(冠動脈の狭窄・閉塞や出血など)に対する緊急(発生後24時間以内)冠動脈バイパス術数についてお答えください。

II 心筋梗塞合併症などに対する手術

心筋梗塞合併症に対する手術について、冠動脈バイパスを術を同時に行ったかどうかを含めてお書き下さい。心室中隔穿孔に関しては前壁梗塞に合併したものと後下壁梗塞に合併したものを別にし、さらに術式別に成績を調査することとしました。心破裂は発生様式別に調査することとしました。

また、慢性期の合併症は左室瘤、虚血性心筋症、虚血性僧帽弁閉鎖不全症を対象とし、手術術式別によって5種類に分類して成績を調査することとしました。

III 心臓弁膜症や胸部あるいは腹部大動脈瘤との合併手術のようにCABGと同時に行った手術がある場合はその他の欄にお書き下さい。