



# 嚴重主動脈瓣狹窄易猝死 低侵入治療新選擇

文·圖／臺南市立安南醫院

示意圖非當事人

**隨**著國人平均壽命延長，老年人口越來越多，連帶嚴重主動脈瓣狹窄患者也有增加的趨勢。安南醫院心臟內科醫師黃成偉說明，主動脈瓣介於左心室及主動脈之間，負責將左心室的血液導流至主動脈；當主動脈瓣無法正常張開，便會引起嚴重狹窄，進而增加心臟負荷，以致心臟須更費力地輸送血液往身體各處。

## 若出現心臟衰竭則提高猝死風險

黃成偉醫師強調，嚴重主動脈瓣狹窄會導致心臟衰竭及猝死的風險增加，是高度致命的疾病！一旦患者有心臟衰竭的症狀，從症狀開始到死亡的平均時間是兩年：一年的死亡率25%，兩年的死亡率50%，其中超過一半為猝死。

因此，對於嚴重主動脈瓣狹窄的患者進行手術成為續命關鍵。傳統的主動脈瓣膜置換術需透過外科開胸手術移除受損的瓣膜，以植入新的人工瓣膜。進行此項手術前，醫師會先停止患者的心臟活動，為其裝上呼吸器及人工心肺機，並於胸骨正中位置切開，執行瓣膜置放手術。

## TAVI是有別傳統低侵入治療選擇

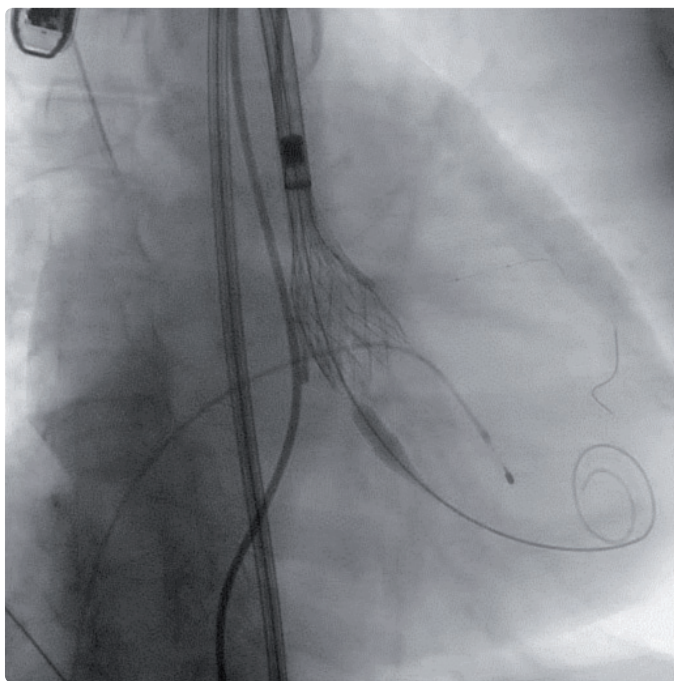
不過，針對部分年紀過大、開刀風險性高的患者，經導管主動脈瓣植入術（Transcatheter Aortic Valve Implantation，簡稱TAVI）提供了另一項有效且低侵入性的治療選擇。黃成偉醫師說明，TAVI是由醫師利用導管，通過小的血管切口（0.5公分）進入患者的主動脈，將一條裝載特製生物心臟瓣膜

傳統開胸心臟瓣膜置換術	VS	經導管主動脈瓣植入術
全身麻醉		全身麻醉或局部麻醉
心臟需停止跳動，需裝人工心肺機		心跳不需停止跳動，自然呼吸或藉機器輔助呼吸
傷口大，約20公分長開口		傷口小，通常沿大腿內側動脈導入
手術過程為2至4小時		植入過程為1至2小時
留院天數5日至1週		留院天數3至5日
康復期為6至8週		康復期約為1週
健保給付		健保有條件給付

「傳統開胸心臟瓣膜置換術」與「經導管主動脈瓣植入術」之差異。

的瓣膜支架，沿動脈血管替代原本受損的主動脈瓣。手術期間心臟不需停止跳動，也不需借助體外循環，且因為風險較低，患者能縮短恢復時間，提早回歸正常生活。

黃成偉醫師表示，健保在2021年2月已開放TAVI手術有條件給付，更多患者因而受惠。而目前TAVI給付條件為：符合心臟衰竭症狀、重度主動脈瓣膜狹窄、2位心臟外科醫師判定開心手術風險過高、術後存活率至少1年以上等。另外，其他高風險條件，如嚴重結締組織疾病，不可開刀、肺功能不全、曾做過多次開胸手術等，不符合健保給付條件的患者才需要自費。黃成偉醫師建議，如有相關需求和疑問，可諮詢安南醫院的心臟內科或心臟外科醫師。🏥



經導管主動脈瓣植入術是利用導管進入患者主動脈，將特製瓣膜支架置放於受損的主動脈瓣，因風險較低，患者能縮短恢復時間。