



## 第26回日本心不全学会学術集会

知と心かよわすその先へ～人々のハピネスを求めて～

### 会長特別企画

#### 01. 心不全ガイドラインの比較 ～日本・米国・欧州～

**【公募なし】**

座長： 筒井 裕之（九州大学大学院医学研究院 循環器内科学）

伊藤 浩（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 循環器内科学）

心不全の機序が解明され、新規心不全治療薬やデバイスが次々に市販され心不全ガイドラインはほぼ毎年のように改訂されている。日本、欧州、米国の心不全ガイドラインは概ね一致しているが、詳細に見ると検査や治療の推奨や推奨グレードが異なる項目も少なからず存在する。本セッションではこれら3つのガイドラインを比較することで、あるべき方向性を演者とともに明らかにしていきたい。

#### 02. ナトリウム利尿ペプチド ～過去から未来へ～

**【公募なし】**

座長： 中尾 一和（京都大学大学院医学研究科メディカルイノベーションセンター）

斎藤 能彦（奈良県立医科大学 循環器内科学教室）

ナトリウムファミリーが発見されてから40年近くが経過した。ANPやBNPの心不全医療に広く臨床応用されているが、最近ナトリウム利尿ペプチドの分解酵素の阻害作用を持つARNIが心不全や高血圧症に臨床応用されるようになった。今、NPの病態生理を再発見・確認するとともに、ARNIの可能性を探りたい。

#### 03. ASを極める

座長： 林田 健太郎（慶應義塾大学医学部 循環器内科）

坂本 知浩（済生会熊本病院 心臓血管センター 循環器内科）

本セッションでは心不全治療としてのTAVIの適応に迷った大動脈弁狭窄症（僧帽弁疾患合併、左室流出路狭窄合併、アミロイドーシス合併など）症例につき広く公募し、この分野のスペシャリストを交えたdiscussionにより理解を深めることを目的とする。各施設でTAVI周術期の心不全治療に難渋した症例を奮って応募していただきたい。



## 第26回日本心不全学会学術集会

知と心かよわすその先へ～人々のハピネスを求めて～

### 04. MR を極める

**【公募なし】**

座長： 明石 嘉浩（聖マリアンナ医科大学 循環器内科）  
野口 暉夫（国立循環器病研究センター 心臓内科）

MitraClip®が普及し、その治療効果と手技成功率の高さが認められる一方で、治療効果に乏しい症例が散見される。本セッションでは僧帽弁逆流の生じるメカニズムごとに論点を絞り、治療の適応について再考したい。

### 05. CRT の新展開

座長： 奥村 恭男（日本大学医学部 内科学系 循環器内科学分野）  
栗田 隆志（近畿大学病院 心臓血管センター）

低心機能患者に対する心室再同期療法(CRT)は確立している。近年、His 束や左脚を刺激する刺激伝導系ペーシング法や同法に CS リードを併用する His optimized/left bundle optimized CRT (HOT/LOT-CRT)の臨床的有用性が報告されている。また、自己伝導から左室同期を行う adaptivCRT などの新たなペーシング最適化を目指す方法も試みられている。本セッションでは、これら最新の CRT 治療の可能性について、深く議論したいと考えている。

### 06. ARNI, SGLT2 阻害薬の腎保護効果

**【公募なし】**

座長： 桑原 宏一郎（信州大学医学部 循環器内科）  
佐野 元昭（慶應義塾大学 循環器内科）

ARNI、SGLT2 阻害薬ともに新しい心不全治療薬として活用を広げている。これらの薬剤には腎保護効果も認められている。本セッションでは、腎臓内科の先生方に両薬剤の腎保護効果について解説頂いたあとで、2つの薬剤の違いを明らかにして、両剤をどのように使い分けていくのかに関する理解を深めることを目的とする。

### 07. 心筋のエネルギー代謝

**【公募なし】**

座長： 竹石 恭知（福島県立医科大学 循環器内科）  
坂東 泰子（名古屋大学 循環器内科）

心筋細胞機能には細胞内エネルギーATP が不可欠であり、生理的变化や病態に応じて変容する基質選択性や、「ATP 産生工場」ミトコンドリアの機能が鍵を握る。本企画が、「Metabolic remodeling」と総称される心筋代謝機序への理解を深め、心不全管理の一助となることを期待する。



## 第26回日本心不全学会学術集会

知と心かよわすその先へ～人々のハピネスを求めて～

### 08. 心不全の分子機序

座長： 三浦 哲嗣（北海道科学大学薬学部 臨床薬理学分野）

南野 徹（順天堂大学大学院医学研究科 循環器内科）

心不全の分子病態は、心筋細胞内の機能障害だけではなく、細胞間・臓器間コミュニケーション破綻が関与している。このような複雑な病的ネットワークの解明には、ゲノムからタンパク・代謝産物、オルガネラなどの包括的な解析が必要であり、本シンポジウムでは、そうした解析を一つのテーマとして議論してみたい。

### 09. Big data から読み解く心不全診療の実際

**【公募なし】**

座長： 宮本 恵宏（国立循環器病研究センター オープンイノベーションセンター）

香坂 俊（慶應義塾大学 循環器内科）

循環器疾患の「登録」は我が国の5ヵ年計画においても推進すべき事業の一つとして取り上げられており、心不全の領域においても様々な大規模登録（レジストリ）や疫学的な観察研究が実施され、診療実態の把握や医療の質の改善に活用されています。一例として、日本循環器学会が推進してきた循環器疾患診療実態調査など学会ベースの登録事業が挙げられますが、この他にも地域データや疾患特異的な登録システムから様々な知見が集積されています。近年はAIやIoTデバイスによるライフログデータの活用も頻繁に用いられるようになっており、経時データのパターン分析（trajectory解析等）なども身近なものとなってきました。本セッションでは、こうした「Big data」を活用した研究の現状を紹介していただくとともに、心不全領域で残された課題とその解決方法を提案していただきたいと思います。

### 10. 心不全終末期における悩ましい判断

座長： 副島 京子（杏林大学医学部 循環器内科）

弓野 大（医療法人社団ゆみの）

終末期におけるICDに関する疑問と対応

心不全終末期には患者の苦痛を少しでも和らげるためのICDの除細動機能停止の判断、患者の意思確認、死亡後のICDマネージなどに関する葛藤・疑問に関して議論する。