

機能性 MR について

◎小屋松 純司¹⁾

佐賀大学医学部附属病院¹⁾

機能性（二次性）僧帽弁逆流（FMR：Functional Mitral Regurgitation）は、僧帽弁自体には器質的異常を認めず、虚血性心疾患や心筋症を背景とした左室拡大や、僧帽弁複合体および左室の立体関係に歪みが生じることで発生する。FMR の成因でよく知られているものとして、左室の収縮不全や左室拡大により、僧帽弁の収縮期閉鎖位置が弁輪よりも心尖部方向に偏位する“tethering”がある。これは、拡大した左室では乳頭筋の付着部が心尖部外側へ偏位し、弁尖が左室側に牽引されるため弁の接合が不完全となり逆流が生じるといえるものである。

また、循環器学会より発行された「2020年改訂版弁膜症治療のガイドライン」において、心房性機能性 MR（AFMR：Atrial Functional MR）について初めて記載された。

これは近年、心房細動に伴う左房拡大例において明らかな左室収縮低下がないにも関わらず FMR が生じることが報告されており、新しい概念として提唱されたものである。

そのため、心エコー図検査で MR を認めた際には、逆流の原因となる僧帽弁の器質的変化の有無や、左房・左室の状態などを十分に観察し、手術適応となるか重症度の評価を行い、総合的にみていく必要がある。先述のガイドラインに、重症度を評価していく指標が複数記載されており、それぞれを評価して「軽度」「中等度」「高度」に分類する。しかしながら、それぞれの評価項目には長所と短所があるため、症例毎に評価項目を使い分けて重症度を総合的に評価していかなければならない。

今回は、FMR についていくつかの症例を提示しながら考えていきたい。