

經導管主動脈置換術

Transcatheter aortic valve replacement

殷偉賢

振興醫院心臟內科

經導管主動脈瓣膜置換手術（**transcatheter aortic valve replacement ; TAVR**）已經被成功地使用於治療主動脈瓣膜狹窄(**Aortic stenosis ; AS**) 疾病。自 2010 年 TAVR 技術引進台灣，近年已經有越來越多病人接受此項治療，迄 2019 年已達 2000 例之譜。尤其系列大型臨床研究證實其可成功使用於無法接受外科手術、高危、中危、甚至低危外科手術治療患者。歐美治療指引也逐步開放 TAVR 使用於解剖形態及臨床狀況許可之中危（含）以上病人。

再者，隨著科技的發展，TAVR 的適應症已經逐步擴展，許多原本只能外科手術治療的主動脈瓣膜疾病，如二葉主動脈瓣狹窄（**bicuspid aortic stenosis**）、主動脈瓣閉鎖不全（**aortic regurgitation**）、毀損的外科組織瓣（**failed surgical bioprosthetic valve**）等等都累積了相當成果。

但是，TAVR 能否一體適用於外科手術風險低及餘命長的年輕病人，成為取代外科換瓣之標準治療法，仍然有相當一段距離，因為此類病人接受 TAVR 治療，應該期待有完美的結果。若產生併發症，或是手術結果不理想，病人未來將要接受許多額外治療，如重複換瓣（包括經導管瓣中瓣）手術、心律調整器等等。

本次報告將討論 TAVR 之未來發展，目前仍存在，但尚待解決的問題，以及可能的解決方案。