

巻頭言

ボーダーライン

鈴木 孝明

埼玉医科大学国際医療センター小児心臓外科

Borderline

Takaaki Suzuki

Department of Pediatric Cardiovascular Surgery, Saitama Medical University International Medical Center, Saitama, Japan

昨年の夏はボーダー柄が流行っていました。袖などの縁を強調する線を基調にしたデザインというところでしょうか。ボーダーの語源はフランス語の *bordure* で縁という意味のようです。最近グローバルと同様の意味でよく使われる言葉にボーダーレスがあります。大辞林で調べると、境界が薄れた状態。特に経済活動、情報通信、メディア、環境問題など、国家の枠にとどまらない多様な事象や活動についていう、とあります。ここでのボーダーとはつまり国の境界、国境を示しています。我々医療人には馴染みの薄い金融や経済の分野ではボーダーレスは当たり前の中です。ボーダーレスと言えば映画 007 でしょうか。最近公開された最新作スペクターではメキシコシティ、ローマ、アルプス、モロッコ、そしてロンドンとボーダーレスに敵を追い詰めます。敵のスペクターも世界中でテロを起こす、まさにボーダーレスな悪の組織です。したがって一般的にはボーダーラインは国境線となりますが、どっちつかずの“境目”という意味にもよく使われます。ボーダーライン上、とはグレーゾーンという感じでしょうか。ボーダーライン上と言えば昨年末に公開された *Star Wars* の *Episode VII* です。これまでの善と悪がはっきりと区別されていた雰囲気とは異なり、善も悪もみな悩みを抱えていて、まさに悩める現代バージョンです。最新作でのダークサイドの主人公カイロ・レンはダースベイダーに憧れて闇の力を極めようとしませんが、光と闇のボーダーライン上で悩み、フラストレーションが溜まっています。

さて、ボーダーライン上で悩んだのはカイロ・レンだけではありません。昨年私たちのチームはいわゆるボーダーライン症例に多く出会い悩みました。どちらの診断群に属するのか、どちらの治療方針でいけば良いのか、姑息術を先行させるべきか、様々なグレーゾーンがあります。これまで多くの学術集会でテーマとして取り上げられてきましたが、対象となる疾患が多岐にわたり、今一つ焦点を絞りにくく議論が進みにくかったように思います。思えば日々遭遇する患者さんたちは唯一無二であり、いつも何かしらのボーダーライン上にいるのかもしれませんが。いわゆるボーダーラインケースはいたるところに存在します。診断において、治療において。フォロー四徴症の肺動脈弁輪が温存できるかどうか、純型肺動脈閉鎖の右室が使えるかどうか。しかし最も複雑で多くの悩みを生み出すのが左心系の低形成を伴う疾患ではないでしょうか。どちらの方向へ舵をきるかによってその子の予後が大きく変わる可能性があります。できるだけ二心室修復を目指し人工血管を使わない修復をしてあげたいと願います。多くの文献のデータによって、あるいは報告されている様々なインデックスを参考に判断しているのが現状でしょう。施設によっても判断基準は異なります。チャレンジは必要ですが裏付けのないチャレンジは無謀であり許されることはありません。時代とともにボーダーラインがシフトしているのも事実です。かなり革新的な方向へ向かったかと思うとまた保守的な方向へ戻される。どうでしょうか。この辺りでボーダーラインケースに対する日本発の診断治療ガイドラインのようなものを作ってみるといのは。幸い NCD を初め日本のデータベースにも多くの症例が蓄積されてきました。ぜひ、学術集会や研究会で今後の小児循環器領域をリードしていく若い先生たちに議論を重ねて頂いて、“ボーダーレス”な指針が作れることを願っています。