

つくば大動脈血管内治療センター

【当センターについて】

当院ではより多くの患者様に大動脈血管内治療（ステントグラフト内挿術）を受けていただけるよう、「つくば大動脈血管内治療センター」を2021年6月1日設立しました。2016年7月より大動脈ステントグラフト内挿術指導医である西が赴任し、日々、大動脈血管内治療（ステントグラフト内挿術）に力を入れて参りました（グラフ参照）。

【大動脈血管内治療（ステントグラフト治療）の対象疾患とその特徴】

対象となる疾患は、破裂していないあるいは破裂してしまった胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、合併症を有する急性B型解離、合併症を有さない将来破裂のリスクのある急性B型解離、慢性大動脈解離、外傷性大動脈損傷です。簡潔にしますと、**胸部/腹部大動脈瘤、大動脈解離、外傷性大動脈損傷**に集約されます。急性大動脈解離や外傷はある日突然発症しますので緊急手術がほとんどです。動脈瘤の治療の原則は破裂を防止するといった予防的手術です。破裂してしまうと、救命困難な場合も少なくありません。ところが、破裂する前に診断するのも容易ではありません。なぜなら、動脈瘤は破裂するまで基本的に無症状だからです。健康診断、人間ドックや他の病気の検査で偶然診断されます。胸部であればレントゲンで、腹部であれば超音波検査で発見されます。またCT検査では診断がより確実です。破裂で搬送されてくる患者様は動脈瘤があることを知らなかったということがほとんどです。腹部大動脈瘤であればご自身でおへその上あたりをやさしく触ってみると拍動性腫瘍として触知する場合があります（5cm程度に拡大していれば）。その場合はCT検査を行える医療機関を受診してください。また高血圧、喫煙はリスクファクターとなります。また女性よりは男性に多いご病気です。

【大動脈血管内治療（ステントグラフト内挿術）とは】

胸やお腹を大きく切らずに足の付け根の皮膚を小さく切って（5mmまたは3cm）、足の付け根の動脈からカテーテルを用いて、目的の位置にステントグラフトという人工血管を留置する治療です。ステントグラフトを留置することで、動脈瘤内への血液流入を阻止して動脈瘤の成長を止めたり、**破裂あるいは損傷してしまった大動脈を修復したりすることが体に負担をかけずに行えます（低侵襲な治療）**。特に適応年齢に決まりはありませんが、ご高齢な方、何らかの理由で開胸、開腹手術を回避する必要のある方はステントグラフト内挿術を行っています。90歳代の方も治療を受けていただいております。当院では100歳を超える腹部大動脈瘤破裂の方もステントグラフト内挿術で救命し、退院することができました。しかしながら、患者様の動脈の性状によってはステントグラフト内挿術が行えない場合もございます。当科では何種類かあるステントグラフトの中から**最も患者様の動脈に適合したステントグラフトを選択し治療**を行っています。胸やお腹を大きく

切らないため早く日常生活に復帰することが可能です。低侵襲な治療ではありますが、術後は理学療法士がついて(土、日、祝日も)退院までしっかりとリハビリテーションをさせていただきます。

【入院期間】

2泊3日～6泊7日(患者様、ご家族と相談させていただきます)

【手術時間】

90-120分前後

*手技(動脈塞栓術、動脈温存、バイパス術)が追加される場合は時間が延長します。

【手術日】

月曜日、木曜日

基本的に前日入院ですが、当日入院も対応しています。

当日入院の場合は午後の手術になります。

【大動脈血管内治療(ステントグラフト治療)の近年の動向】

国内でステントグラフト内挿術が保険診療で行われるようになり10数年が経過しますが、この間技術の向上、ステントグラフトの進化、長期成績が明らかになってきたことから大動脈疾患ではステントグラフト内挿術が増えてきています。

特に急性B型解離においては2020年にガイドラインが改訂されステントグラフト内挿術の適応が拡大されました。欧米では5年程前からこのような動きがあり、当院でも準備をすすめてきており、ガイドラインの改訂に後れをとることなく柔軟に対応し、治療を行っています。また近年、より**細い動脈でも治療可能なステントグラフト**(ロープロファイルのステントグラフト)が登場しました。すなわち、以前は胸部の治療の場合8mm程度の動脈径が必要でしたが、ロープロファイルのステントグラフトであれば6-7mm程度の動脈でも治療が可能です。この1mmの違いで、以前はステントグラフト内挿術を受けることができない患者様もおられました。2021年1月より止血デバイスが保険適応となりより**小さな傷で治療が行える**ようになってきています。以前は3cm程度皮膚を切開しさらに皮下組織を切って動脈を露出して行う方法しかありませんでしたが、止血デバイスが使用可能となり**5mm程度**(人工血管が通過する大きさ)の切開でより低侵襲に治療可能となってきています。当科でも安全にできると判断した場合は積極的に止血デバイスを使用しています。

【ステントグラフト内挿術、大動脈疾患に関心のある患者様へ】

大動脈血管内治療の進歩は目覚ましく、5年前に不可能だったことが現在では可能にな

っていたり、あるいは現在不可能なことが5年後に可能になっているかもしれません。地域の患者様が安心して最新の大動脈血管内治療を受けられるよう日々練磨して参ります。動脈瘤、大動脈解離のことでお悩みの患者様がおられましたら、お気軽に当センターへご相談ください。

【外来日】

筑波総合クリニック 火曜日午前(担当 西)、水曜日午後(担当 有馬)

*外来日以外であれば心臓血管外科コーディネーターが対応します。

筑波記念病院代表 029-864-1212 から心臓血管外科コーディネーターにお問い合わせください。お待ちしております。