



# 大動脈瘤専門外来

(ステントグラフト内挿術開始に伴い新設)

## 〈はじめに〉

最近、高齢化社会に伴い、大動脈瘤をもつ患者様の数は、心筋梗塞と同様、増加傾向にあります。どちらも、動脈硬化が原因という共通点があります。

また大動脈瘤は破裂するまで症状が出にくく、破裂してからの手術リスクが高いため早期の発見および待機的に手術することが重要と考えられます。従来から当院においても胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤にたいして手術治療を行っており、安定した成績をおさめています。解離性大動脈瘤などの救急疾患についても緊急手術を含め可能な限り対応させていただいております。

## 〈ステントグラフトによる治療を開始しました〉

近年、リスクの高い患者様の大動脈疾患に対する手術の低侵襲化を目指し、大動脈ステントグラフトが開発されました。当院でも昨年、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術を開始し、今年度は胸部大動脈瘤の施設認定を獲得しております。

今後はそれぞれの患者様の病状にあわせた最適な治療法を選択し、より安定した手術成績を目標として診療にあたらせていただきたいと思いますと考えております。

## ステントグラフト内挿術(Endovascular Aneurysm Repair)

腹部大動脈は大動脈瘤の中で最も発生頻度が高い領域であり、人工血管置換術が確立されています。しかし心臓、腎臓、肺など他の臓器の病気を合併していて、手術および全身麻酔のリスクが高い患者様に対してはより侵襲の少ない治療法が望まれていました。

そのようなリスクの多い患者様に対しては、日本でも広く普及し始めた血管内治療(ステントグラフト内挿術)を行うことで手術による負担を著しく低減することができるようになりました。この治療法は脚の付け根に5cm程度の切開を加え、足の血管からカテーテルといわれる管を挿入して大動脈病変部に人工血管を留置する手技を用いるものです。この方法では、大動脈瘤は切除されず残っているわけですが、瘤はステントグラフトにより蓋をされることになり、瘤内の血流が無くなって次第に小さくなる傾向がみられます。また、たとえ瘤が縮小しなくても、拡大を防止できれば破裂の危険性がなくなります。

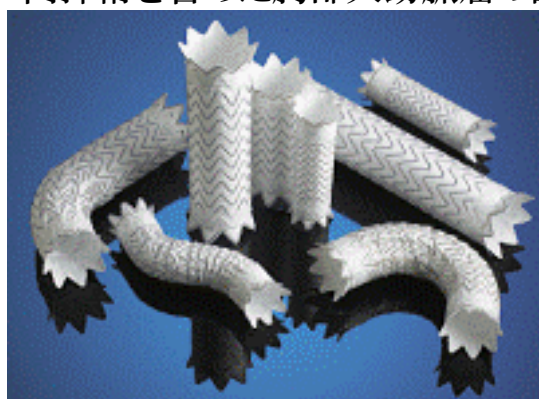
大阪警察病院 1F 心臓センター内  
毎週木曜日 担当医:心臓血管外科 北林 克清 医師

# ステントグラフト内挿術

当院でも腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術に関して、昨年、施設認定基準を獲得し、大阪大学心臓血管外科との連携の下でステントグラフト内挿術を開始しました。



胸部大動脈瘤についても施設認定を獲得し、腹部同様、ステントグラフト内挿術を含めた胸部大動脈瘤の診療を始めています。



注)一方、血管内治療が行えない動脈瘤の形、動脈瘤の性状(石灰化や壁の血栓など)、また血管内が大変細くて人工血管を血管内から挿入できないなど血管内治療に適さない患者様もおられます。

## お問い合わせ先

大阪警察病院 心臓センター 心臓血管外科  
TEL:06-6771-6051(代表)

## ご予約・ご紹介(医療機関のみ)

〒543-0035 大阪市天王寺区北山町10-31  
大阪警察病院 地域医療連携センター  
TEL:06-6775-2863  
FAX:06-6775-2864  
E-mail: shoukai@oph.gr.jp  
Website: <http://www.oph.gr.jp>