

アラカルト

育

水 医療

シニア

食

旅・趣味

スタイル

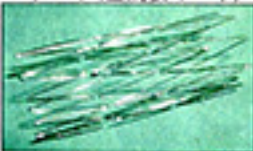
ステントグラフト内挿術を受けた患者の
コンピューター断層撮影(CT)画像

手術前

手術後



ステント(金属製のバネ)



ステントグラフト



グラフト(人工血管)



大動脈瘤治療 切開小さく

大動脈がこぶ状に膨らむ大動脈瘤は破裂すると、死の危険も大きい。腹部や胸部の大きな切開をせず、この大動脈瘤を治療する「ステントグラフト内挿術」が今、注目を集めている。国立病院機構貝島医療センター（貝市）では、国内最多の症例数を手掛ける大阪大学大学院医学系研究科の倉谷徹也教授を招き、2月からこの治療を始めた。患者の体への負担が少なく、中国地方でも広がりそうだ。（平井敦子）



倉谷徹也・大阪大学大学院医学系研究科准教授



中村輝也・貝島医療センター心臓血管外科長

この大動脈瘤の直径が5センチを超えると、破裂して死亡する危険が非常に高くなり、手術が必要になる。従来は腹部や胸部を大きく切開して切除し、人工血管で再建する手術が一般的だったが、治療による死亡率も4〜5%。腹膜炎やまひなどの後遺症が生じるケースがあり、体に負担が大きかった。ステントグラフト内挿術は切開の付け根を5〜6センチ切開し、そこから大動脈に金属製のバネ（ステント）が付いた人工血管（グラフト）を挿入する。バネは最初はたん

と、60〜80歳代の人に多くみられる。大動脈は、心臓から出て体の中心部を走る太い血管で、通常は直径2センチくらいだが、4センチ以上に膨らむと破裂する可能性がある。破裂すると90%以上の人が亡くなる怖い病気だ。自覚症状がないため「サイレントキラー」とも呼ばれる。この大動脈瘤の直径が5センチを超えると、破裂して死亡する危険が非常に高くなり、手術が必要になる。従来は腹部や胸部を大きく切開して切除し、人工血管で再建する手術が一般的だったが、治療による死亡率も4〜5%。腹膜炎やまひなどの後遺症が生じるケースがあり、体に負担が大きかった。ステントグラフト内挿術は切開の付け根を5〜6センチ切開し、そこから大動脈に金属製のバネ（ステント）が付いた人工血管（グラフト）を挿入する。バネは最初はたん

大阪大の医師招く 負担少なく高齢者にも

ただ、大動脈瘤用のステントグラフトは腹部用が2007年4月、胸部用が08年7月、それぞれ保険適用になったばかり。長期にわたって有効かどうか、欧米での実績も含めてまだ10年間のデータしかない。ステントグラフトがずれたり、血液が漏れたりした場合は追加処置が必要で、継続的なフォローアップは必要だ。

ただ、大動脈瘤用のステントグラフトは腹部用が2007年4月、胸部用が08年7月、それぞれ保険適用になったばかり。長期にわたって有効かどうか、欧米での実績も含めてまだ10年間のデータしかない。ステントグラフトがずれたり、血液が漏れたりした場合は追加処置が必要で、継続的なフォローアップは必要だ。

ステントグラフト内挿術 貝島医療センターで開始

だ状態だが、瘤になった部分で広げて、膨らんだ大動脈の内部に新しい血液の通り道を作る。膨らんだ部分には血液が通らないようにして破裂を防ぐ。

貝島医療センターでは約1700例の手術経験がある倉谷准教授を招き、2月から10例のステントグラフト内挿術を実施。いずれも経過は良好で、1週間程度で退院、すぐ社会生活に復帰できることも高はれている。高齢で開胸手術、開腹手術にリスクが高い人に高いといっている。

ただ、大動脈瘤用のステントグラフトは腹部用が2007年4月、胸部用が08年7月、それぞれ保険適用になったばかり。長期にわたって有効かどうか、欧米での実績も含めてまだ10年間のデータしかない。ステントグラフトがずれたり、血液が漏れたりした場合は追加処置が必要で、継続的なフォローアップは必要だ。

ただ、大動脈瘤用のステントグラフトは腹部用が2007年4月、胸部用が08年7月、それぞれ保険適用になったばかり。長期にわたって有効かどうか、欧米での実績も含めてまだ10年間のデータしかない。ステントグラフトがずれたり、血液が漏れたりした場合は追加処置が必要で、継続的なフォローアップは必要だ。

ただ、大動脈瘤用のステントグラフトは腹部用が2007年4月、胸部用が08年7月、それぞれ保険適用になったばかり。長期にわたって有効かどうか、欧米での実績も含めてまだ10年間のデータしかない。ステントグラフトがずれたり、血液が漏れたりした場合は追加処置が必要で、継続的なフォローアップは必要だ。