



破裂すると命に関わる病気 より体に負担の少ない手術として 保険適用になった“全く切らない手術”とは？

Q 腹部の動脈瘤とはどんな病気ですか？

腹部にできる動脈瘤には、主に大動脈瘤と内臓動脈瘤があります。動脈瘤とは、動脈の壁の弱くなった部分が膨らんでくる病気です。動脈硬化や動脈解離がもとでできることが多く、遺伝性があることもあります。ほとんどの動脈瘤は、破裂しなければ無症状ですが、破裂すると命に関わります。

動脈瘤には発症頻度の高い部位があります。大動脈瘤の2/3は腹部大動脈にでき、最も多い場所です。

一方で、腹部大動脈から分かれた枝にできる内臓動脈瘤（腎動脈瘤・脾動脈瘤など）は、以前は稀な病気とされ、見つかりにくいため突然死の原因とされていました。最近では超音波検査やCT検査が普及し、他の目的で行った検査で偶然発見されることも少なくないため、稀な病気ではなくなっています。

動脈硬化が原因に関わる病気は、年齢が高いと多く現れます。腹部大動脈瘤もその一つです。

動脈硬化が関係しない動脈瘤は年齢と必ずしも関係しません。例えば脳動脈瘤もそのひとつであり、起こりやすい年齢は40～60歳で、内臓動脈瘤もおおむね同様です。

腹部の動脈瘤

腹部大動脈瘤と内臓動脈瘤

動脈瘤は命にかかわる病気で、高齢化に伴い増加しています。前回に続き「さくら血管病クリニック」の福井院長に聞きました。「血管病に対する血管内治療は日進月歩です。最新の方法を安全に取り入れることは、とても重要なこと。治療方法の違いをよく知ってほしい」と話します。

Q 命にかかわりますか？

破裂しない状態では無症状です。瘤ができること徐々に増大することが多く、破裂すると命に関わる病気です。自然に治ることはありませんので、破裂のリスクが一定以上あると考えられる場合、破裂する前の無症状の時に治療を行う必要があります。破裂のリスクは一般的には瘤の大きさで判断されますが、大きさだけでなく瘤の形も大変重要です。最近では画像診断が進歩しており、動脈瘤の壁の中で最も破裂しやすい部位が判断できる場合も少なくありません。破裂すると動脈からの出血は大出血になりやすいです。身近な表現に例えると、破裂の危険が交通事故に会う確率を超えるようになってくれば治療をお勧めしています。

Q どんな手術をするのですか？

腹部大動脈瘤の治療の原則は「破裂による出血」を防ぐことです。従来は動脈瘤を人工血管などに置き換えるために、開腹外科手術を行いました。手術



図1 腹部大動脈瘤内にステントグラフトが挿入されたイメージ図

は内容により3～5時間ほどかかり、患者さんの体力的な負担は大きく、入院も2～4週間ほど要します。

もう一つの治療法として、動脈瘤のなかに人工血管のトンネルを置くステントグラフト内挿入術があります(図1)。血液はトンネルの中を通過するため理論的に出血することはなくなります。日本で保険承認されて15年が経ち、もはや最新の治療ではありませんが、現在も弱点を修正しながら進化し続けている血管内治療の一つです。

ステントグラフト治療の新しいニュースとして、これまでは鼠径部(足の付け根)を切開して動脈を露出する必要がありましたが、2021年から動脈内にカテーテルをいれた穴を血管を露出することなく縫って出血を止める医療機器(図2)が保険適応となりました。もちろん局所麻酔で行うことができます。この止血機器を使うことでステントグラフト治療は“完全に切らない手術”となります。傷跡もほとんど残らず、当院では1泊2日の日帰り治療で行っています。



図2 止血用の医療器具で穿孔された動脈の壁を閉鎖するイメージ図(上) 閉鎖後の動脈壁(下)

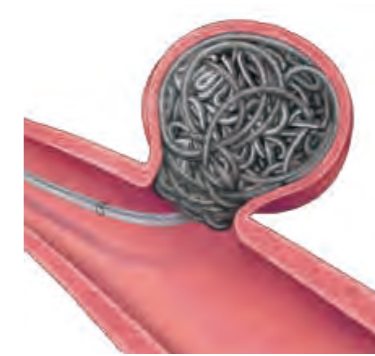


図3 内臓動脈瘤を血管塞栓用の金属コイルで塞栓したイメージ図

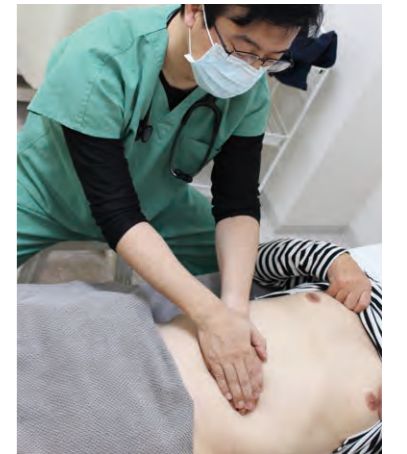


図4 腹部大動脈瘤の触診(手のひらで包み込むように軽く抑えるのがコツです)



福井 大祐 (ふくい・だいすけ)

「さくら血管病クリニック」院長。信州大学医学部卒。同医学部心臓血管外科准教授を経て2018年に開院し、さまざまなカテーテル治療を手がけている。腹部・胸部ステントグラフト施行医・指導医、血管外科学会認定血管内治療医、心臓血管外科専門医・修練指導者、外科専門医・指導医、脈管専門医・指導医、救急専門医。同院は腹部ステントグラフト認定施設(松本インターより車で3分、☎0263-47-1500)。

Q 普段の生活で気づくポイントとは？

腹部大動脈瘤については高血圧や動脈硬化に関連する病気があれば、一度腹部超音波検査を受けておくことで安心です。瘤が大きくなってくると触ってわかるようになってくるため、おへその辺りに手のひらを置き、包み込むように押さえて「ドキンドキンと拍動するしこり」を感じたら腹部大動脈瘤の可能性がります(図4)。内臓動脈瘤は触診でわかることはほとんどありません。さまざまな目的で行うCT検査は内臓動脈瘤の早期発見のきっかけとなり、さらに造影してみることで詳細な形状がわかります。いずれの動脈瘤においても超音波検査とCT検査が重要です。