

経皮的血栓除去方法の適応と工夫

第18回バスキュラーアクセスインターベンション治療研究会
平成25年3月2日(土)

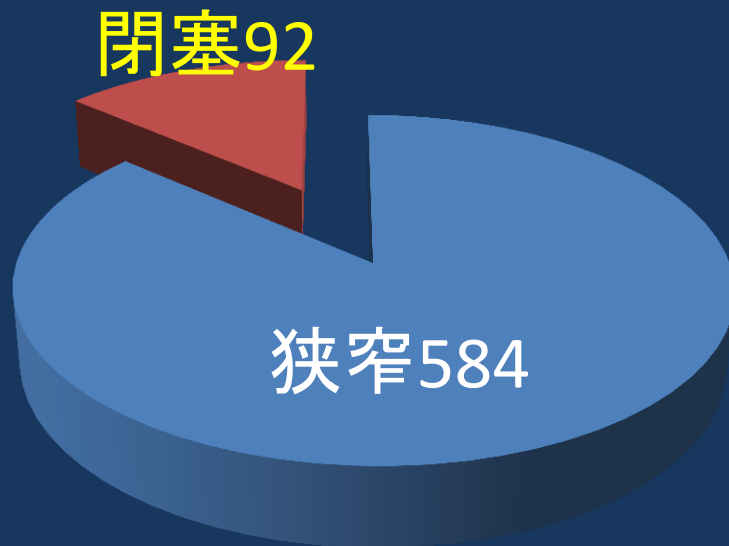
真崎 優樹

はじめに

- シヤント狭窄・閉塞に対し2004年から2012年12月までに676件の治療を施行した。そのうち閉塞件数は92件であったがすべてVAIVTで対応し良好な結果を得ている。当院の閉塞症例に対する基本的治療方針を報告する。

VAIVT件数内訳(676件)

2004年～2012年12月



狭窄・閉塞



閉塞

閉塞(血栓)に対する考え方

閉塞に対する失敗の原因 → 塞栓による再閉塞

閉塞に対するPTAの合併症 → 肺塞栓



血栓との闘い



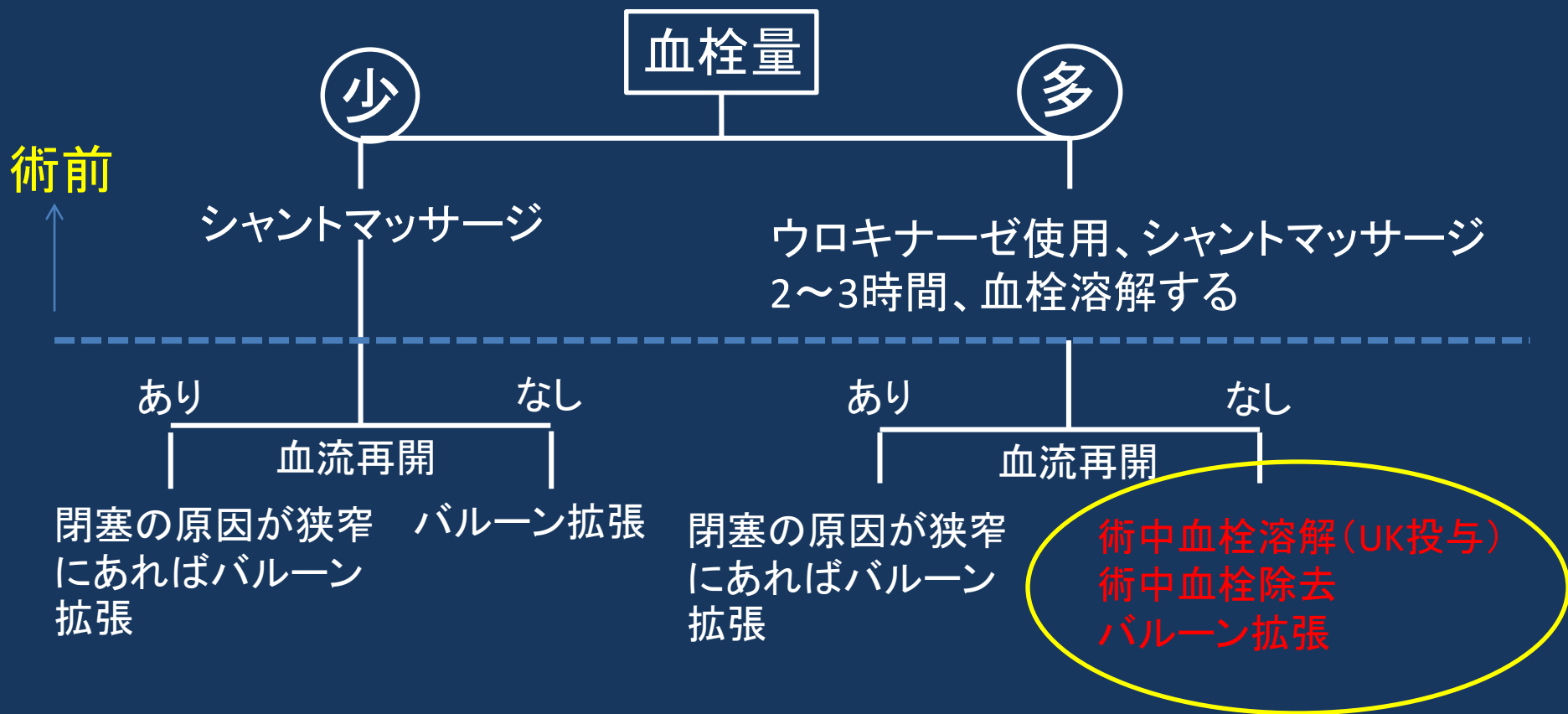
血栓を如何に溶解・除去するかがポイント

血栓に対する処置

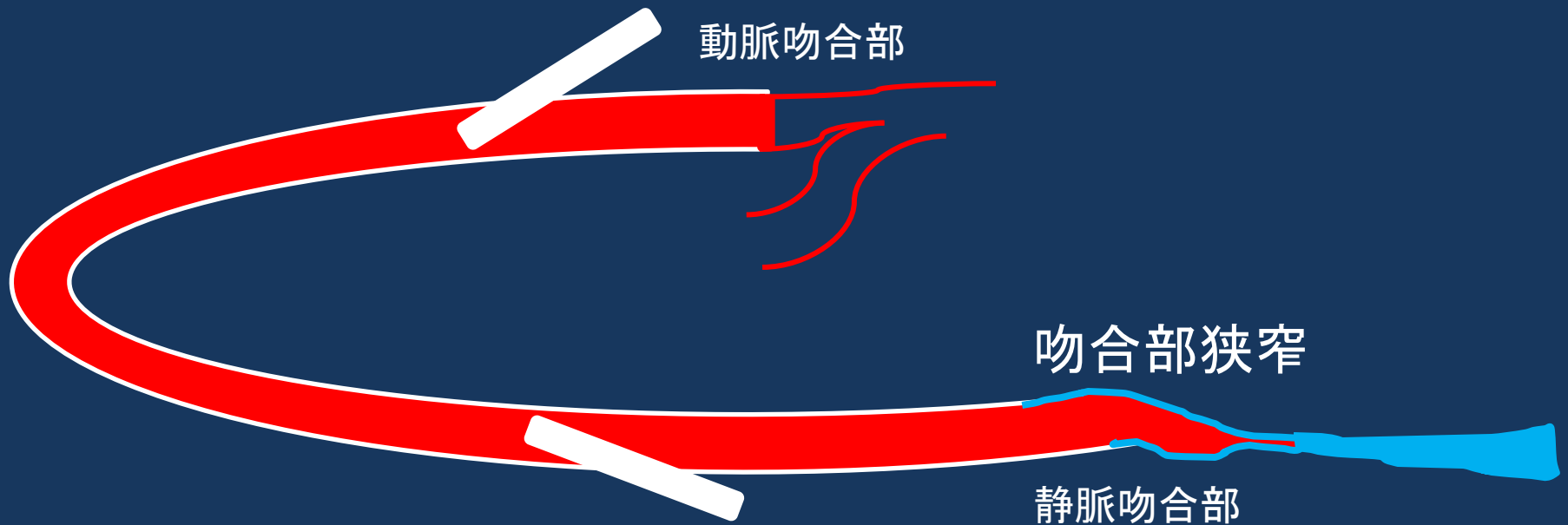
- 術前: エコーで血栓の確認、UK投与
- 術中: UK、血栓除去
拡張後、エコーで確認し
残存血栓認めれば可能な限り除去

閉塞症例に対する基本的治療方針

- ①エコーで狭窄部、血栓量を確認
- ②シャント肢全体をエコーで確認

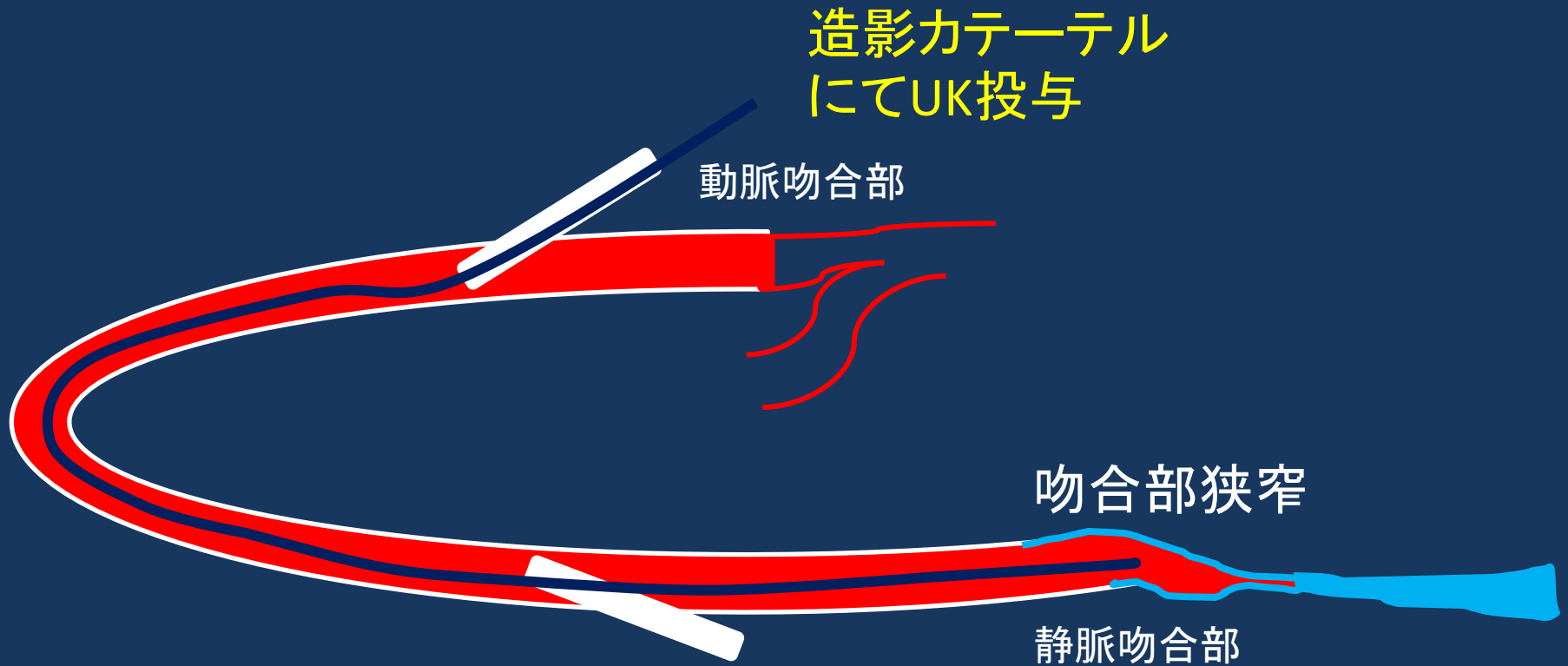


症例1 (グラフト)

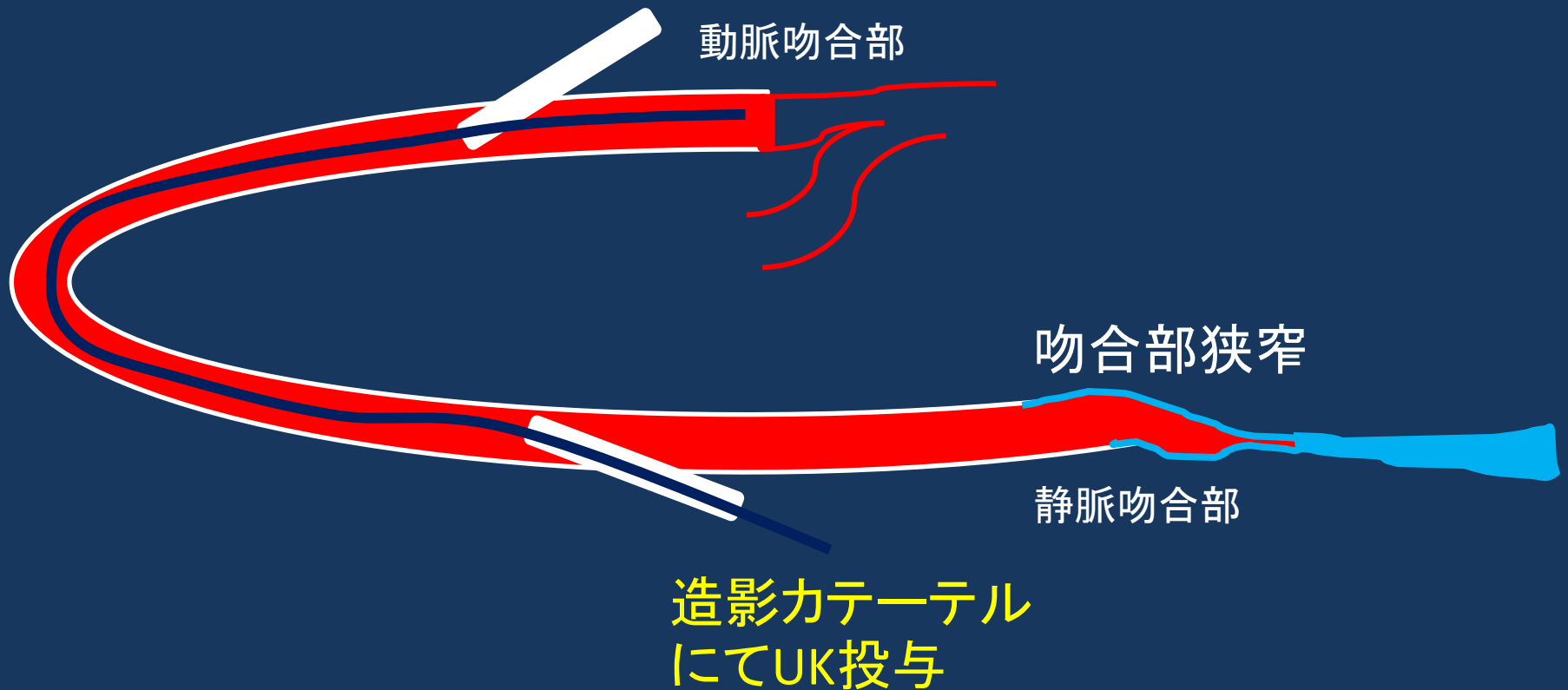


UK、静脈側の流出路確保→動脈側血栓を拡張し血流再開

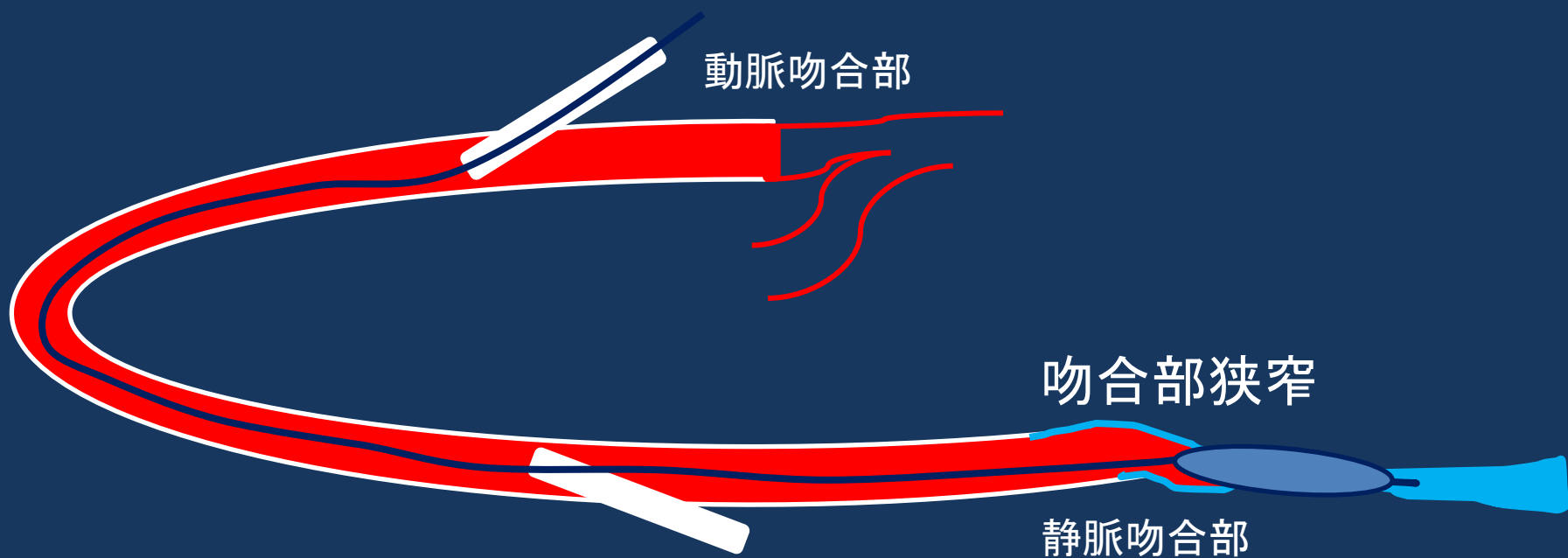
症例1 (グラフト)



症例1 (グラフト)

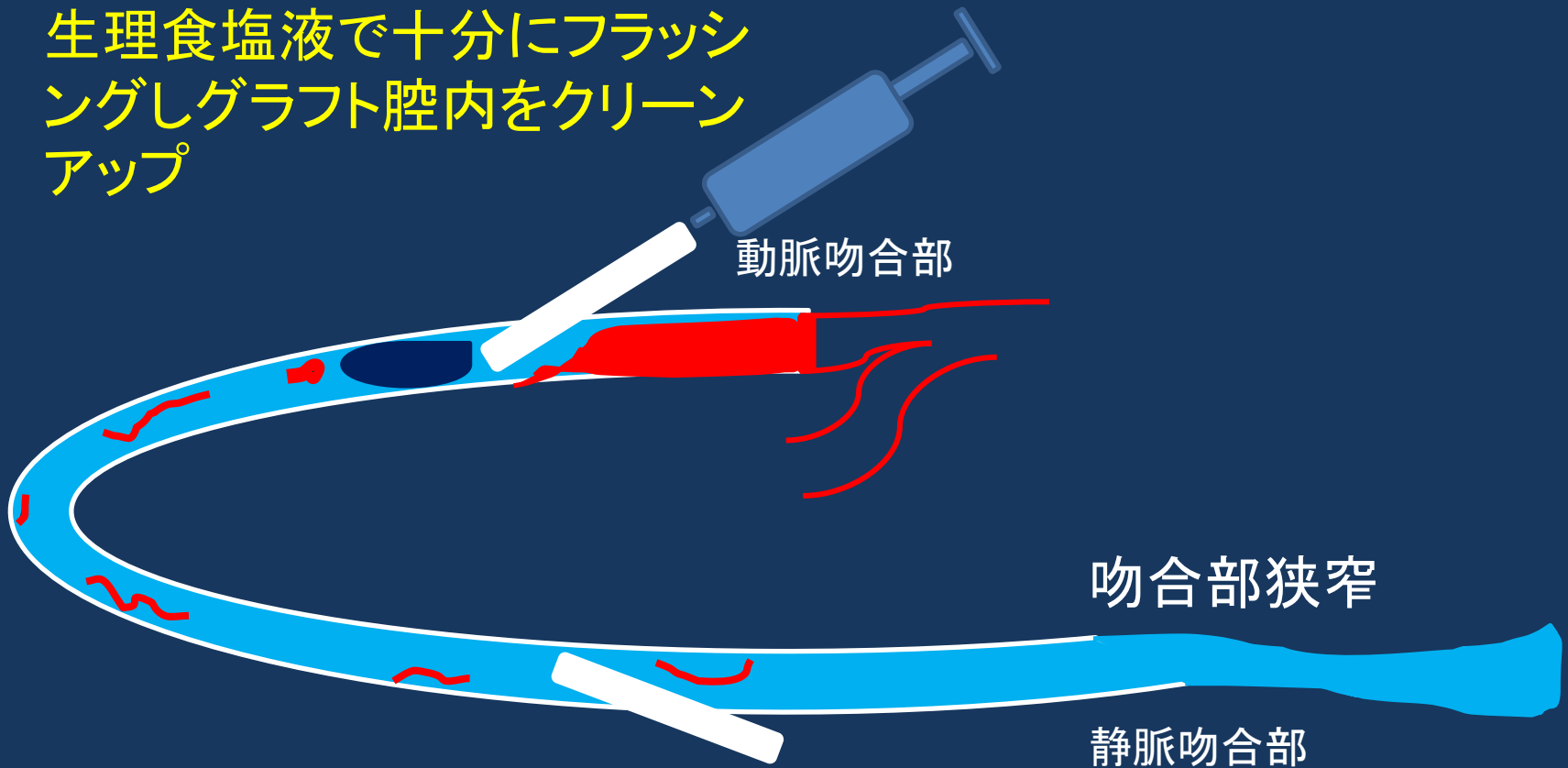


症例1 (グラフト)



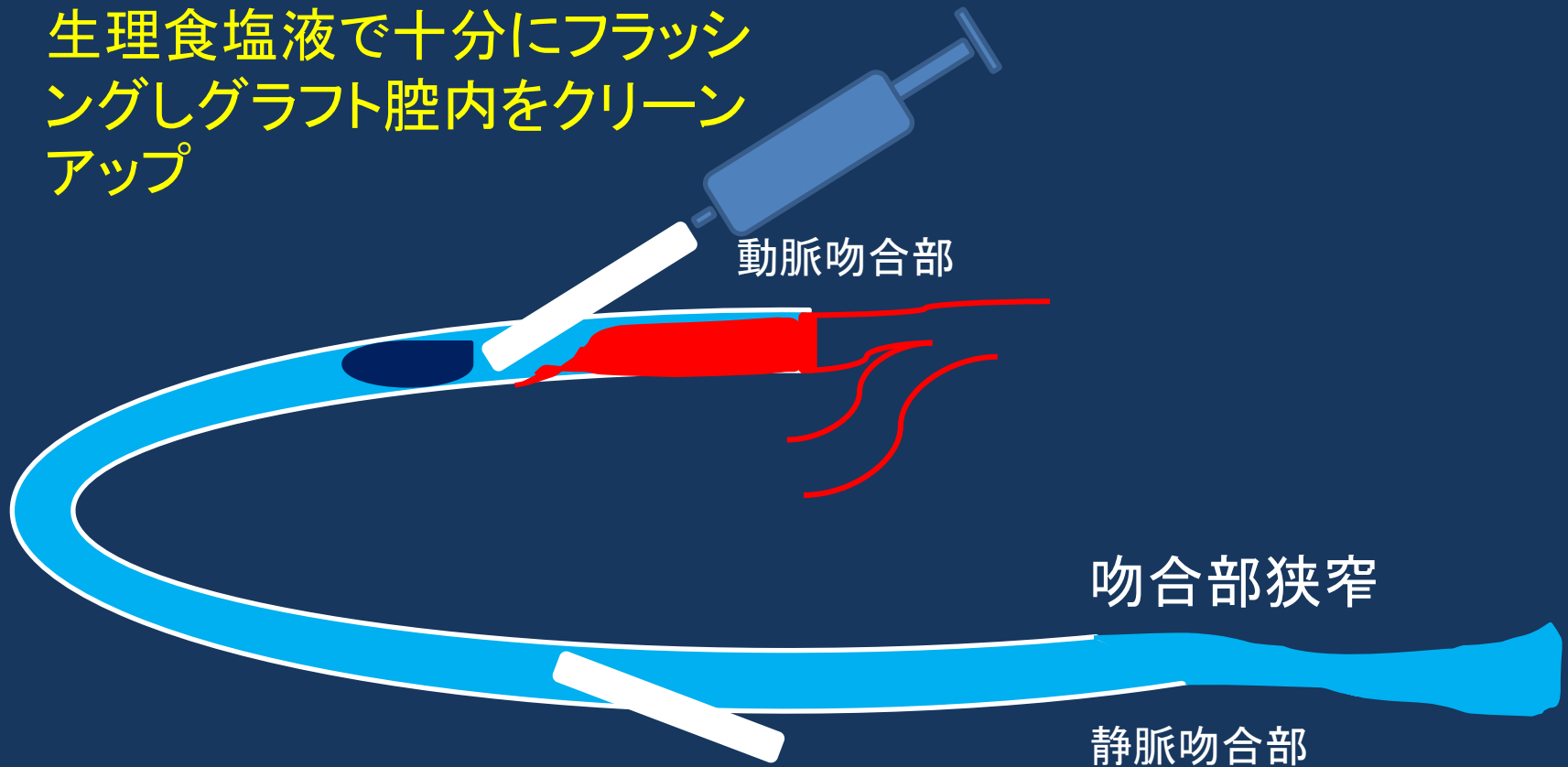
症例1 (グラフト)

生理食塩液で十分にフラッシングしグラフト腔内をクリーンアップ

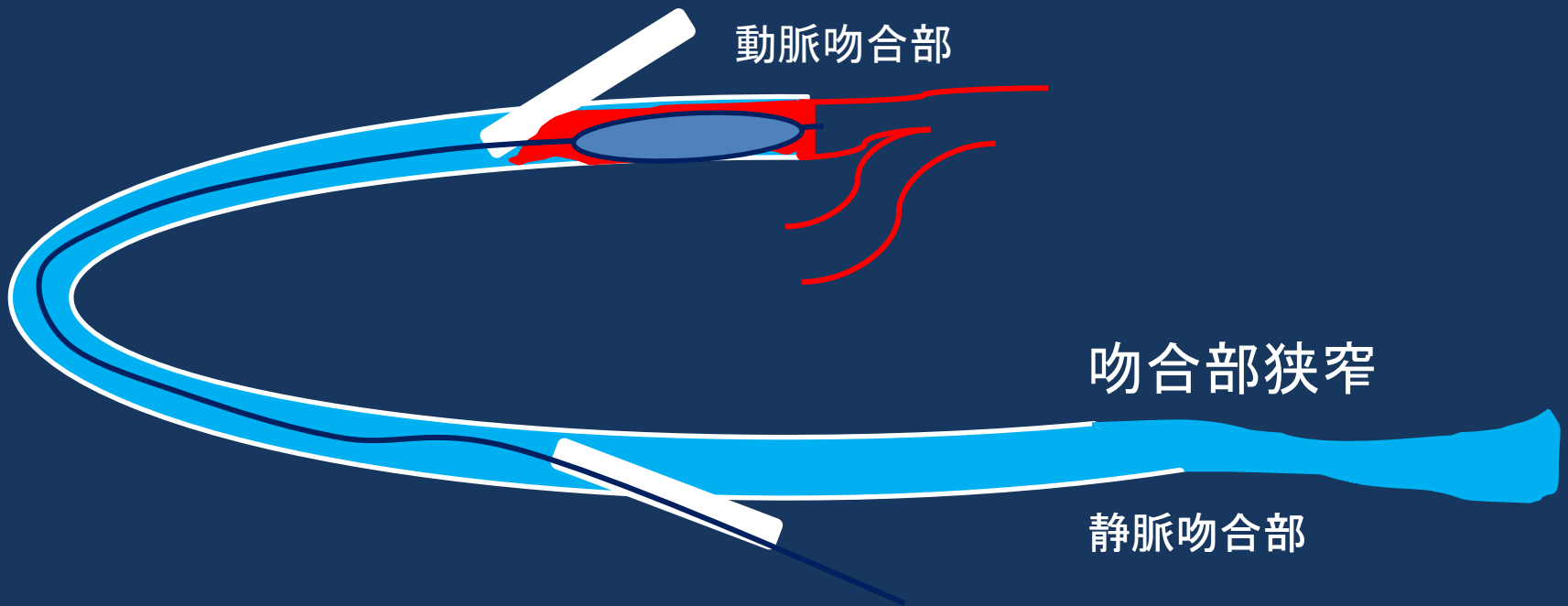


症例1 (グラフト)

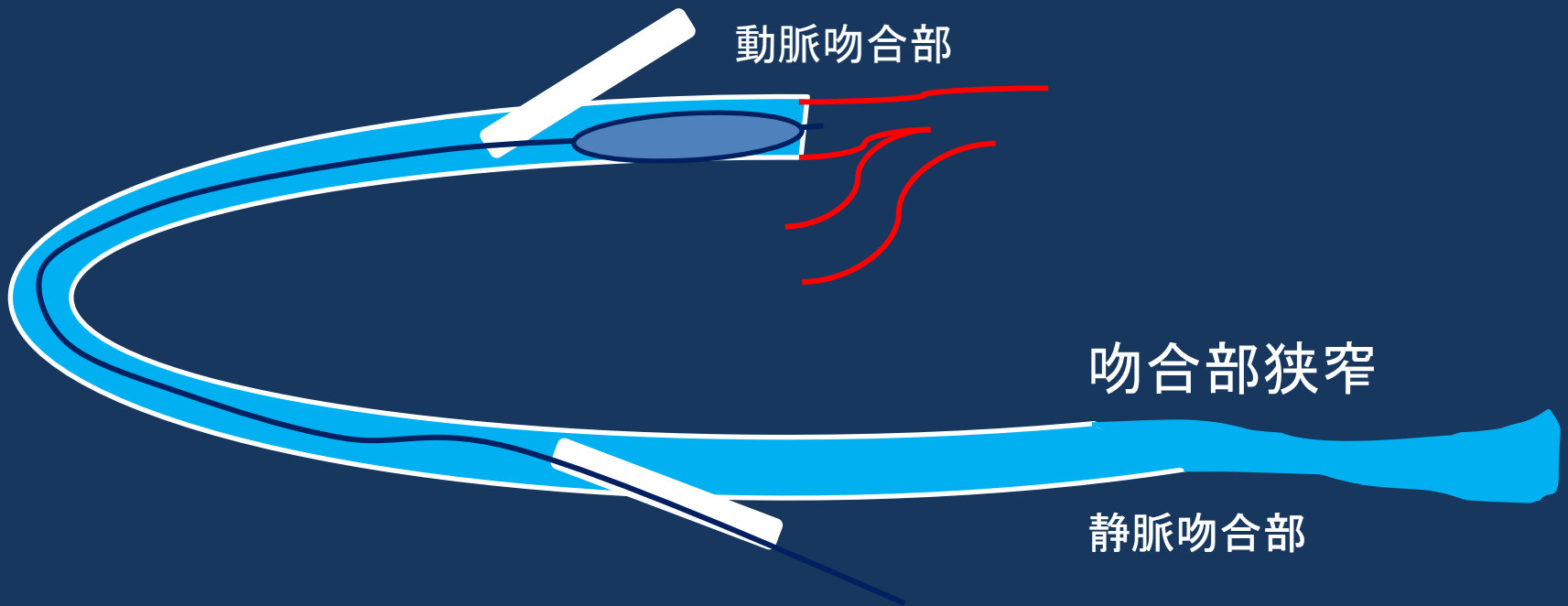
生理食塩液で十分にフラッシングしグラフト腔内をクリーンアップ



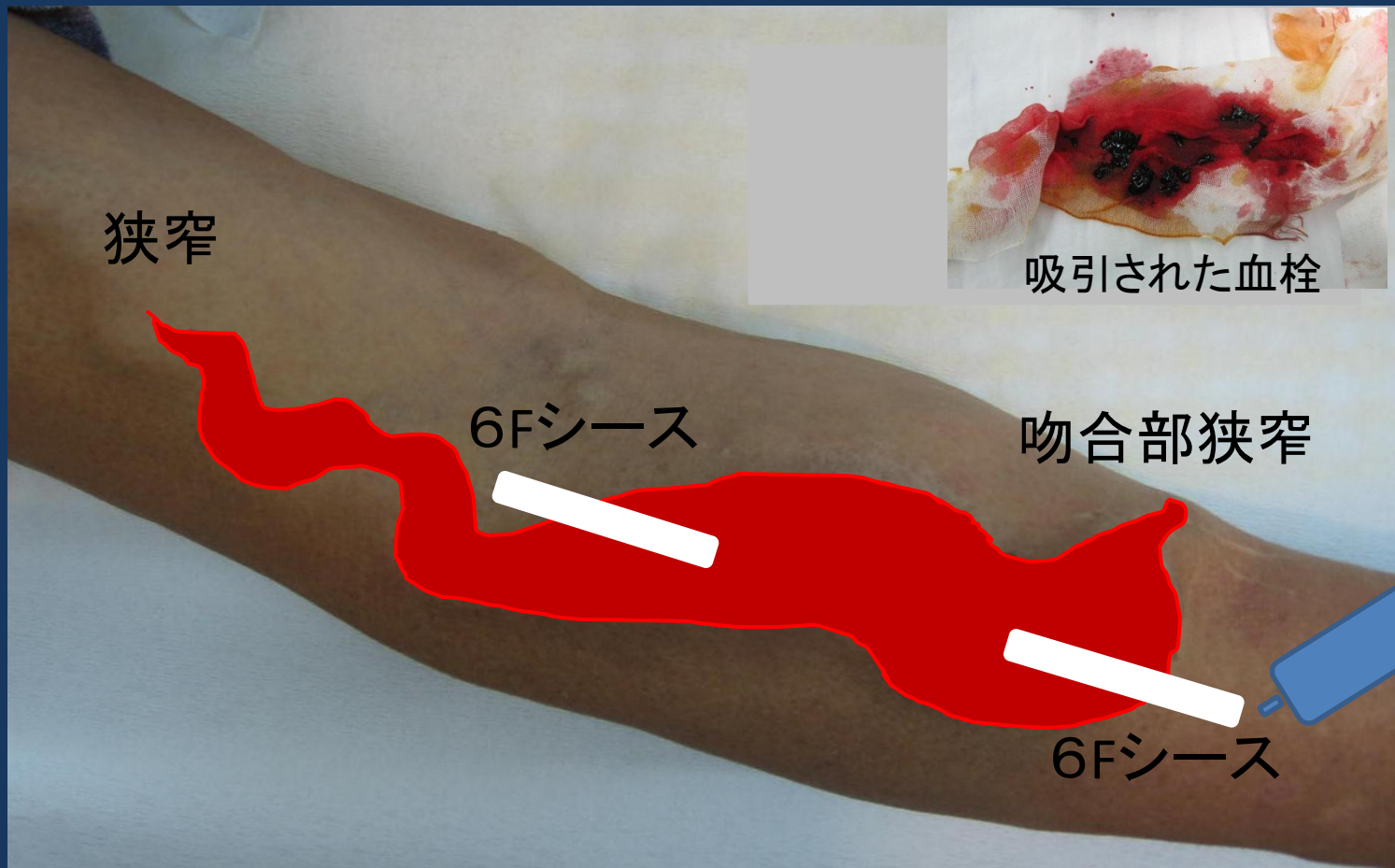
症例1 (グラフト)



症例1 (グラフト)

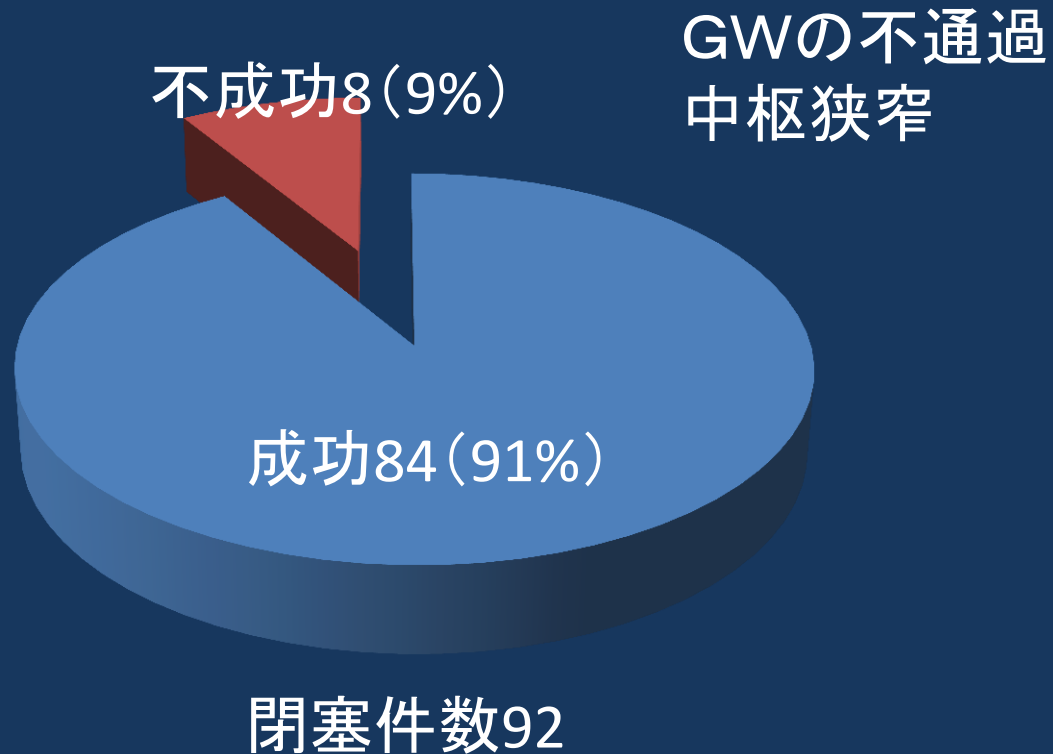


症例2(自己血管)



血栓除去, 瘤内に血流がない, 流出路確保, 血流再開

結果



結語

- シヤント閉塞の原因である血栓に対し術前にウロキナーゼ血栓内投与を行いある程度血栓を小さく処理すること、術中の手技を工夫することで特別なデバイスを使用することなく血流を再開させることができ成功率も91%と良好な結果を得ている。