

20014

ステントグラフト治療における type2 エンドリークについての症例報告

<sup>1</sup>湘南鎌倉総合病院

古長 秀人<sup>1</sup>、清水 利光<sup>1</sup>

【背景】2007年より当院においてステントグラフト治療を開始し、2009年8月までに80例近い治療を行ってきた。開腹を必要としないため、手術死亡率・手術合併症・社会復帰の時間までにおいて優れているものの、その予後に大きく関わるステントグラフト留置後にその瘤内に血流が残存する、endoleakが問題となる。【目的】当病院における症例において行われたステントグラフト治療患者に対し、ANGIO装置及び術中イメージ装置/術後のフォローCTを撮影し、endoleakの頻度を報告する。【方法】2007年5月～2009年8月までの73症例に対し、ステントグラフト内挿術時における、ANGIO装置及び術中イメージ装置を用いたendoleakの確認/ステントグラフト術後のフォローのCTにおけるendoleakの確認をした。【結果】73症例中14症例のtype2のendoleakが確認された。14症例中6例が術中に確認され、残り8例が1ヶ月後・及び3ヶ月後のフォローCTの際に確認された。また、確認されたtype2のendoleakはその後縮小・消失し、瘤径も縮小していた。【結論】術中にて確認されず、フォローCTにて術後に形成される側副血行路を確認した。ただ、その後のフォローでtype2-endoleakは消失・縮小し、瘤径も縮小していたことから、今回の症例の中ではtype2-endoleakは瘤の拡大には影響しなかった。術中の際、確認されなかったendoleakも確認され、フォローCTの重要性を再認識した。ステントグラフト適用例となるような腎機能の悪い患者に対し、撮像範囲を限定し、また管電圧を下げる等によるCT値上昇を利用した造影剤低減ができた。