

## 膝窩動脈穿刺に対する体表超音波を用いた新たな止血法の検討

<sup>1</sup> 済生会横浜市東部病院、<sup>2</sup> 済生会横浜市東部病院永井 美枝子<sup>1</sup>、吉元 真弓<sup>1</sup>、渡辺 美紀<sup>1</sup>、宮地 道代<sup>1</sup>、斎藤 広将<sup>1</sup>、平野 敬典<sup>2</sup>、伊藤 良明<sup>2</sup>、塚原 玲子<sup>2</sup>、村松 俊哉<sup>2</sup>

【背景】 TASC2 2007 において、浅大腿動脈 (Superficial femoral artery : SFA) に対する治療適応も拡大され、TASC B・C の慢性完全閉塞病変 (Chronic total occlusion : CTO) に対しても血管内治療が行なわれるようになってきた。【目的】 SFA CTO に対する手技において、時に膝窩動脈からの Retro grade approach を必要とされる症例があり、その際必要とされる穿刺方法が膝窩動脈穿刺 (膝裏 puncture : 裏パン) である。今回、我々は裏パンに対し、マイクロカテーテルをシース代わりに使用し、超音波プローブにて止血を行った症例の穿刺部位における急性期成績および慢性期臨床経過について検討した。【方法および検討項目】 体表超音波止血法 : 裏パンに対する止血の際、リニアプローブを使用し膝窩動脈の穿刺部位を実際に観察しながら止血を行なう方法である。検討項目は 1. 患者背景および下肢の病変形態 2. 膝窩動脈穿刺部の病変形態 3. 止血成功率 4. 止血時間 5. 穿刺部位の急性期および慢性期合併症とした。【結果】 1. 患者背景は 20 症例 25 肢を対象とした。DM70% HT55% HL40% HD5% AP85% であり、下肢の病変形態は全例 SFA CTO 症例であった。 2. 膝窩動脈穿刺部に病変は認めなかった。 3. 止血成功率は 100% と高率であった。 4. 止血時間は 8±5min であった。 5. 急性期合併症は認めず (出血 0%、血腫 0%、急性閉塞 0%、手術 0%)、慢性期合併症は A-V シャント 5%、動脈閉塞 0%、神経症状 0% であった。【結語】 膝窩動脈穿刺に対する超音波止血法は有用である可能性が示唆された。