

末梢血管治療 (EVT) における対治療CT画像 (EACTA) の有用性について

¹社会医療法人 社団 カレスサッポロ 時計台記念病院

富田 敦史¹、山中 志織¹、岡 絢子¹、高井 一樹¹、岡 尚求¹、水守 伸明¹、小坂 直樹¹

【目的】末梢血管治療 (EVT) では、穿刺部位から病変部までの間に屈曲があるとワイヤーのバックアップが弱くなるので同側順行性穿刺が基本となる。浅大腿動脈 (SFA) における慢性完全閉塞病変 (CTO) に対する EVT では穿刺部位から病変までの距離や深大腿動脈 (DFA) の分岐レベル等の解剖学的位置関係の把握が重要となる。そのため EVT 前に撮影した下肢造影CTA画像から対治療CT画像 (EVT assisting CTA:EACTA) を作成し治療を支援する。【方法】EVT を行う際は、透視画像上の骨との位置関係から穿刺部位を決定する。そのためにVRMPR画像で骨と動脈を3D化し軟部組織をMPR画像のように可視化させることで骨とSFA/DFAの分岐レベル、閉塞病変さらに鼠径靭帯の相対的位置関係も把握可能となる。さらに閉塞血管をトレースしボリュームをつけることで閉塞部を可視化する事が出来る。当院ではSFA-CTOに対する順行性アプローチが不成功となった場合、DFAからの側副血行路を用いる trans collateral angioplasty (TCA) を行う事から、側副血行路に色を付け表示する事も重要となる。

【結果】EACTAにより、穿刺部の詳細な解剖学的情報を表示する事が可能であり閉塞血管や側副血行路を合わせて表示する事によりEVT施行中の手技の変更にも柔軟に対応できる画像情報となった。【結論】EVTにおいて下肢造影CT画像より作成するEACTAは有用である。